GEISTHEILUNG AUF DEN PHILIPPINEN (GEISTCHIRURGIE) GESCHICHTE, PRAKTIKEN, VERGLEICH, ERKLÄRUNGEN, TRICKANALYSE, DISKUSSION DER HEILUNGEN UND DER PARAWISSENSCHAFTLICHEN BEWEISVERSUCHE

Gerhard Gerhardinger

Diss
München
1984

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41544313_0012

Aus dem Institut für Rechtsmedizin der Universität München

Direktor: Prof. Dr. med. W. Spann

GEISTHEILUNG AUF DEN PHILIPPINEN (GEISTCHIRURGIE) GESCHICHTE, PRAKTIKEN, VERGLEICH, ERKLÄRUNGEN, TRICKANALYSE, DISKUSSION DER HEILUNGEN UND DER PARAWISSENSCHAFTLICHEN BEWEISVERSUCHE

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung der Doktorwürde in der gesamten Medizin
an der Ludwig Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von

Gerhard Gerhardinger

aus

München

Jahr

1984

Mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität München

Berichterstatter:	Prof. Dr. med. H.D. Tröger
Mitberichterstatter:	Prof. Dr. med. W. Spann
Dekan:	Prof. Dr. med. W. Spann

Tag der mündlichen Prüfung: 26784

Gewidmet meiner Mutter

Ihre Güte hat etwas Weises

Herrn Prof. Dr. med. H.D. Tröger gebührt mein
Dank
für die 'Freiheit des Andersseins'

INHALTSVERZEICHNIS

		Seite
1.	EINFÜHRUNG	1
1.1	Aufgabenstellung	1
1.2	Problematik naturwissenschaftlicher Erklärungsversuche	2
1.3	Phänomenologische Einteilung der Geistheilung	9
1.4	Behauptungen der Befürworter	12
1.5	Untersuchungsgang	15
1.6	Die Gegenargumente der Befürworter (Schutzbehauptungen)	17
1.7	Die Thesen der Gegner	29
1.8	Thesen dieser Arbeit	30
2.	DIE HEILPRAXIS	42
2.1	Die Geschichte der Logurgie I - der kardecianistische Hintergrund	42
2.2	Die Heiler	50
2.3	Tätigkeitsmerkmale	51
2.4	Die ursprünglichen Erklärungstheorien der Heiler	52
3.	DIE REZEPTIONSGESCHICHTE	54
3.1	Chronologie der Berichterstattung	54
3.1.1	Die außereuropäische Rezeption	54
3.1.2	Die europäische Rezeption	57
3.2	Einschlägige Organisationen und Sponsoren der Autoren	57
3.3	Die Praxis der Berichterstattung und Publizistik	58
3.3.1	Der Einsatz der Medien	58
3.3.2	Die Ausreden der Befürworter	59

		Seite
3.3.3	Gegenseitiges Zitieren	59
3.3.4	Scheinbar objektive Berichterstattung: Film und Photo	61
3.3.5	Der Stil der Fallschilderungen und die Art des Patientenkollektivs	62
3.4	Mechanismen der Patientengewinnung	63
3.5	Geschichte der Logurgie II - die Bedeutung der Rezeption	65
4.	HEILPRAKTIKEN IM VERGLEICH	70
4.0	Die "gängigen" Heiler und Heilmedien	70
4.1	Die Heiler Venezuelas	70
4.2	Ergänzungen zu Ze Arigo, eigentlich José Pedro de Freitas	72
4.3	Geistoperationen in Brasilien heute	76
4.4	Beispiele aus der Dichtung	77
5.	DIE ERKLÄRUNGSTHEORIEN DER GEISTCHIRURGIE	79
5.1	Der strukturelle Zusammenhang parawissenschaftlicher Theorien	79
5.2	Der "Energiekörper", seine Wirkungen und deren Nachweise	81
5.3	Diskussion einiger Nachweisversuche parawissenschaftlicher Anschauungen	88
5.3.1	Der Nachweisversuch der Aura	89
5.3.2	Nachweisversuche zum Biofeld	90
5.3.3	Nachweisversuche zur Psychokinese	90
5.3.4	Die Beweismedien der Mediumistik	91
5.3.5	Messungen an Geistheilern	92
5.3.6	"Natürliche" Erklärungen: Erdstrahlen und Spaltlinien	93

Seite

6.	DIE MÖGLICHKEITEN DER "PHÄNOMENERZEUGUNG" DURCH DIE HEILER	95
6.1	Allgemeine Maßnahmen zur "Gestaltung" der Umstände	96
6.2	Die Einsetzmöglichkeit der Diagnose	96
6.3	Die Möglichkeiten, den Eindruck echter Operationen zu erzeugen	98
6.4	Diskussion	104
6.4.1	Kontrollen der Befürworter	104
6.4.2	Die Photo- und Filmdokumentation der Befürworter	105
6.5	Entlarvende Photos	109
7.	PATIENTEN, PROBEN, HEILUNGEN - BEWEISE FÜR DIE LOGURGIE?	111
7.0	Übersicht über die eingestandenen Mißerfolge	111
7.1	Die Beweis-Patienten. Diskussion der Patienten von Stelter	112
7.2	Die Beweisproben	118
7.3	Die subjektiven Besserungen	119
8.	ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK	123
9.	ANHANG	127
9.1	Verzeichnis der Literatur	127
9.2	Verzeichnis der Tabellen	140
9.3	Tabellen	143

1. EINFOHRUNG

1.1 Aufgabenstellung

Der Frage nach der Heilung durch den Geist soll in zwei aufeinander aufbauenden, aber in sich geschlossenen Arbeiten nachgegangen werden. Als Beispiel wird jeweils die auf den Philippinen geübte sogenannte "Geistchirurgie" (Logurgie nach Naegeli-Osjord, Nr. 124) betrachtet. Dies geschieht aus gutem Grund. In letzter Zeit wandten sich immer wieder Betroffene an das Institut für Rechtsmedizin in München, um Blutspuren, die angebliche "Eingriffe" auf Bekleidungsstücken hinterlassen hatten, auf "Echtheit" untersuchen zu lassen. Nach Tröger (Nr. 197, p. 245) handelt es sich offenbar um eine 2. Reisewelle, da "die in den 70er Jahren berichteten Entlarvungen mittlerweile in Vergessenheit geraten sind." (ebenda)

In keinem der untersuchten Fälle ließen sich die Spuren als "menschlich" nachweisen (Tröger, Nr. 197; Henke, Nr. 72). Dies legt den Verdacht nahe, daß es sich um betrügerische Manipulationen handelt.

Dennoch ist der Betrugsnachweis keineswegs so einfach zu führen, sieht sich doch der von naturwissenschaftlichen Paradigmen ausgehende "Schulmediziner" einer ausgeklügelten Praxis der Gegenargumentation gegenüber, der er, wenn er sie nicht a priori als absurd von der Hand weisen möchte, nur begegnen kann, wenn er die geschichtlichen Hintergründe der mit der Geistheilung verbundenen Denksysteme - meist mit dem Oberbegriff "Parawissenschaften" bezeichnet - kennt und deren kognitiv-logische Struktur beachtet. Die Untersuchung der Logurgie ist noch aus anderen Gründen sehr aufschlußreich. Es läßt sich nämlich zeigen, wie in mehreren Stufen die Heiler eines in medizinischer Hinsicht unterentwickelten Landes, durch die Berührung mit anderen Kulturen, religiöses, parawissenschaftliches und schließlich naturwissenschaftliches Gedankengut aufnehmen und, mit ursprünglichen magischen Praktiken vermischend, daraus eine Heilpraxis bilden, die als traditionelle Medizin im Sinne der WHO-Definition be-

zeichnet werden kann. Für die Philippinen sind diese Stufen bzw. die Elemente der Synkretismusbildung - auf der Basis der Bontoc-Tradition - die christliche Religion, der Mesmerismus, der Hinduismis, der Kardecianismus bzw. der Spiritismus, die Erfindung der blutigen Geist-"Chirurgie" durch Eleuterio Terte und ihre Verbreitung durch seine Schüler sowie letztlich Elemente der naturwissenschaftlichen Medizin. Dann aber setzt etwas ein, was in einer ähnlichen, aber weniger ausgeprägten Form auch bei Ze Arigo, dem brasilianischen Geistchirurgen der Fall war, nämlich die Rück-Rezeption des Synkretismus durch Vertreter der Parawissenschaften, mit dem Zweck, die angeblich aufgetretenen "Paraphänomene" als Beweis ihrer eigenen Anschauungen zu verwenden. In der Folge entwickelt sich in dem entsprechenden Land eine von der parawissenschaftlichen Publizistik getragene Heilpraxis, neben der nach wie vor bestehenden, sozio-kulturell integrierten, traditionellen Form, die nur, oder zumindest überwiegend, auf die aus den Rezipientenländern einströmenden Heilsuchenden ausgerichtet ist. Damit ändern sich sowohl die "Theorien" als auch die Heiltechniken einer bestimmten Gruppe von angepaßten "Mode"-Heilern, die die Bewegung in den Vordergrund stellt.

Die vorliegende Arbeit wendet sich neben der Beweisfrage diesem geschichtlichen Hintergrund und dem Ablauf der Rezeption zu, beleuchtet die ökonomischen und sonstigen Interessen parawissenschaftlicher Organisationen und Autoren, vergleicht die Logurgie mit anderen ähnlichen Heilweisen, stellt die vorgebrachten Erklärungstheorien und deren angebliche Beweise dar und weist schließlich auch Tricks und Betrugmöglichkeiten auf.

1.2 Die Problematik naturwissenschaftlicher Erklärungsversuche

Eine, wie vorgehend erläutert, entsprechend aufgebaute Arbeit - und die meisten, die sich mit dem "Geistheil-Thema" beschäftigen, sind sich darin ähnlich - ist an sich sinnvoll, aber doch nur von begrenz-

ter Aussagefähigkeit. Einmal muß man bedenken, daß die immer ähnlich gestellten Fragen ein Indiz sind für eine Auffassung von Krankheit und spezifischem Heilen, die sich auf diese Weise tendenziell immer nur selbst bestätigt, oder zumindest nur einen Ausschnitt des betrachteten Phänomens, nach Maßgabe der vorgegebenen medizinischen Paradigmen , erfassen läßt. Zum anderen fallen die Antworten oder Erklärungsmodelle immer recht ähnlich aus, ob nun betrügerische Praktiken nachweisbar sind oder nicht und in einzelnen Fällen Heilungen, subjektive Besserungen und dergl. auftreten, die nicht eindeutig auf die Kausalerklärung spezifisch-physikalischen Heilens zurückführbar sind: Je nach Ausgangsstandpunkt, d.h. Weltanschauung, sagt eben der eine Wunder, der andere Geisteskraft und der Mediziner Hypnose, Heil-Streß, Psychotherapie, Suggestion und/oder Placebo-Wirkung.

Nun hat es mit diesen beiden letzten Antworten so seine Bewandnis. Es herrscht bis heute nicht nur keine Einigkeit über das Wesen von Suggestion und Placebo-Wirkung, sondern es existieren auch nur sehr unklare, wenig abgesicherte Vorstellungen über mögliche Wirkmodelle. Strenggenommen ist ja der Begriff "Suggestion" für den Schulmediziner bereits eine Übernahme aus der Psychologie, ein Begriff, der in physikalisch-spezifischer Hinsicht "leer" ist. Seine Verwendung als Erklärung für Heilungen bzw. Besserungen ist daher nicht sinnvoll. Überdies wird meist vergessen, Heilpraktiken, die in kausaler Hinsicht zu Recht fragwürdig erscheinen, in psychotherapeutischer oder psychosomatischer Hinsicht zu diskutieren, vor allem aber in kommunikationstheoretischer Hinsicht. Suggestion bezieht sich ja nicht auf den physikalischen Aspekt der Krankheit, sondern auf den Bereich der Einstellungen, Bewertungen, psychischen und damit sprachlich-metaphorischen Übersetzungen der Krankheit als etwas subjektiv Bedeutungshaltigem. Die Erklärung der zweifelsfrei vorhandenen Veränderung des subjektiven Schmerzerlebnisses, z.B. durch Verabreichung von in medizinischer Hinsicht unspezifischen Medikamenten im Rahmen eines Geistheil-Rituals, z.B. bei Schamanen, sei einmal anhand des Placebo-Effektes versucht. Arnold (Nr. 5) hat auf amüsante Weise gezeigt, wie schnell man dabei in logische Widersprü-

che gerät, wollte man die Wirkung eines Schmerz-Placebos nun nicht durch Begleit"sugesstion", sondern durch das Prostaglandin-Modell, also ein kausal-physikalisches Modell, erklären. Rezeptoren, "die das Nichtvorhandensein eines Wirkstoffes binden" (Arnold), sind ja nur schwer, gewissermaßen nur als dialektische Spitzfindigkeit vorstellbar - dergleichen ist allenfalls Sache der Philosophen. Als bemerkenswert darf auch die ganz verschiedene Einsetzmöglichkeit dieser "Nichtse" gelten, deren Wirkung vom Wollen und der Einstellung des Therapeuten abhängig zu sein scheint. Man könnte gewissermaßen von einem (in der Physik bekannten) "Bellschen" Phänomen der Medizin sprechen.

Nun scheint es überraschenderweise sogar in der Chirurgie, einer Therapieform, der man physikalische Spezifität am wenigsten abzusprechen geneigt ist, so etwas wie einen Placebo-Effekt zu geben. Beecher (Nr. 10) wies bereits 1962 darauf hin, daß die echte Ligatur der aa.mam.inf. bei der Behandlung der angina pectoris nicht nur einer simulierten Operation (Erfolgsrate fast 70 %) nicht überlegen ist, sondern ein überzeugter Chirurg (in beiden Fällen übrigens) bessere Ergebnisse erreicht als ein skeptischer. Seine (Doppelblind-) Studie führte zur Ablehnung dieses Eingriffs. Bulkley (Nr. 20) stellte die Placebo-"Gretchen"-Frage auch für die Bypass-Chirurgie, ohne jedoch zu eindeutigen Aussagen zu kommen. Beide Studien bestimmen den Placebo-Effekt als Veränderung der Schmerzwahrnehmung bei mehr oder minder unverändertem objektiven, organischen Befund, eine Wirkung, die im Vergleich mit Morphium immerhin etwa halb so groß ist (Beecher, Nr. 10) und bei decorticierten Patienten nicht mehr auftritt (Arnold, Nr. 5). Es scheint unwesentlich zu sein, ob ein chirurgischer Eingriff in Vollnarkose (bypass) oder nur in Lokalanästhesie (ligatur) durchgeführt wird; entscheidend ist also die Verarbeitung des Wissens um den Eingriff und die subjektive Interpretation. Dieser wirkt also nicht nur bzw. nicht primär physikalisch, sondern auch kommunikativ, als Signalprozeß, der Träger einer sprachlichen Verarbeitung ist, m.a.W., Chirurgie und medizinische Therapie ist ein kommunikativer, um nicht zu sagen "ritueller" Akt. Zu dieser Haltung wird sich der Schulmediziner nur

schwer entschließen können, ebensowenig der Vertreter jener Parawissenschaften, die die Existenz von Geisteskräften als Erklärung der "Geistchirurgie" behaupten. Die einen versuchen nur Betrug nachzuweisen, die anderen haben sich durch ihre physikalistische Haltung selbst in die Zwangslage gebracht, objektive physikalische Beweise liefern zu müssen, die, wie es scheint, gar nicht notwendigerweise erbracht werden müßten, um die Existenz einer Wirkung "ritueller Chirurgie" zu beweisen. Aber der Nachdruck der Parawissenschaftler liegt nun einmal auf der Behauptung paraphysikalischer Kräfte. Beide Positionen, die der Schulmedizin wie der Befürworter einer Geistchirurgie, gleichen sich in ihrer physikalischen Haltung, die eigentlich schon durch die Existenz des Placebos zumindest relativiert, wenn nicht gar in mancher Hinsicht ad absurdum geführt wird. Wir sehen in ihnen eher ein Symptom für die Struktur unserer Gesellschaft, unserer Art zu denken. Weder der "Schulchirurg" noch der Geistchirurg könnten es sich erlauben, ihre Tätigkeit wenigstens teilweise als kommunikative oder gar als rituelle Chirurgie zu verstehen. Der eine würde den Glauben an die Allmacht der Maschine, an die "Machbarkeit des Wunders" und seine wissenschaftliche Objektivität preisgeben, der andere den Glauben, daß es mehr Dinge zwischen Himmel und Erde gebe, als die Wissenschaft und der menschliche Verstand jemals begreifen könne. Beide Haltungen sind gewissermaßen institutionalisiert, entsprechen typischen Erwartungshaltungen, sind säkularisierte Heilsbotschaften, Symptomhaltungen, die sich im Ritus des technischen wie geistigen Fortschrittglaubens gleichermaßen äußern, mit ähnlichen Verdrängungstendenzen, ähnlichen Mißverständnissen in bezug auf die dominierende Rolle der Sprache und des Sprachbildes bei der Entstehung, Wahrnehmung, Verarbeitung und im Umgang mit der Krankheit. Der Patient lebt schließlich auch in der Welt der Apparatemedizin nicht von und durch Objektivität allein, sondern in seiner Welt der sprachlich-bildlichen Vorstellungen, die letztlich eben sein Bewußtsein konstituieren. Es geht um die Strukturbeziehung von Krankheit und Metapher (in Anlehnung an Susan Sontag, Nr. 176), die nur eine linguistische, kommunikationstheoretische Analyse erhellen kann.

Dennoch erscheint es durchaus sinnvoll, die Thematik der Geistheilung auch unter einem rein phänomenologischen Aspekt abzuhandeln. Geht es doch zunächst darum, die Patienten vor schädlichen und betrügerischen Machenschaften zu bewahren. Doch kann dies nur ein erster Schritt sein auf dem Weg, wieder zu einem Heilen in seiner anthropologisch umfassendsten Bedeutung zu gelangen. Ein weiteres Ziel sollte sein, mit den derzeit wenig vorhersagbaren, vorläufig als Suggestions- und Placebo-Effekte bestimmten Wirkungen kommunikativen Heilens, dem Arzt einmal ein verläßliches Mittel bzw. Wirkprinzip an die Hand zu geben, das ihm hilft, seinen nur auf die Physis verkürzten Krankheitsbegriff zu überkommen. Aber nicht nur die institutionalisierte Trennung zwischen physikalischer Medizin und Psychotherapie erscheint fatal, sondern die eingeschränkte, im Grunde ebenso mechanistische Auffassung des Psychischen, deren Denkkategorien (z.B. TriebKRÄFTE, ganz zu schweigen vom Behaviorismus) physikalistisch bestimmt sind und die jene, eben als meta-physisch charakterisierten Sinn- und Gehaltsfragen dem Bereich des Glaubens überlassen muß, der in Dogmen und Institutionen erstarrt ist und der das scheinbar metaphysische nur noch als Definition und nicht mehr als Erfahrung des Bewußtseins mit sich selbst vermitteln kann.

Das Anziehende der geistigen Heilweise ist nun gerade darin zu sehen, daß der Versuch unternommen wird, die aufgesplitterte heutige Heilpraxis zu jener ursprünglichen Ganzheit des Heilens zurückzuführen, aus der sie sich, sich differenzierend, "entwickelt", entbunden hat. Es ist ja gerade der ganzheitliche Aspekt, in bezug auf den die sogenannte "primitive" Medizin auf der magisch-mythischen Denkstufe als unübertroffen gelten muß. Wie Levy-Strauss (zit.n. Schiwy, Nr. 160, p. 120 f.) gezeigt hat, ist der grundlegende Mythos der Heilung auf dieser Stufe gleichzeitig wesentlicher Bestandteil des Systems nach dem sich das Weltbild dieser "primitiven" Gesellschaft aufbaut. Die sprachlich-kategorialen Begriffe der Physis, Psyche und Seele, die unser antikes Erbe ausmachen und die institutionalisiert worden sind, sind auf dieser Stufe in der Persönlichkeit, dem Selbstverständnis, der Rolle und der Tätigkeit des Heilers vereint. Insofern kann die Frage, inwiefern es sich bei der Geist-

heilung um eine Art Psychotherapie handelt, nur einen Teilaspekt erfassen, wenn man einmal davon absieht, daß die Psychoanalyse teilweise auch einen durchaus heilsbotschaftlichen Aspekt umfaßt. Gegen einen solchen psychotherapeutischen Erklärungsversuch wenden die Befürworter der Geistchirurgie nicht zu Unrecht ein, die Patienten werden weder hypnotisiert noch fänden Gespräche in der Art einer Psychotherapie statt. Auch Strauch (Nr. 186, 187, p. 140) weist auf den Gegensatz zur psychotherapeutischen Situation hin und betont, daß "der geistige Heiler seinen Patienten als der Verkünder einer Idee und als der unpersönliche Vermittler eines Heilsversprechens" (Strauch) in einem "unpersönlichen-formelhaften Auftreten" (ebenda) gegenübertrete. So hält es Frau Strauch auch für "unwahrscheinlich, daß man den komplexen Vorgang mit dem Modell einer einfachen Suggestivwirkung auf Suggestible auflösen kann" (ebda) und spricht, freilich in Anlehnung an die Psychoanalyse, von "Obertragungen", oder, Bender (Nr. 12), von einer Rückbindung (re-ligare) an das "Numinose", womit gemeint ist, daß Geistheilung eben gerade nicht das Ziel einer rationalen Aufhellung des Unbewußten verfolgt.

Eine, wie auch immer differenzierte, phänomenologische Betrachtungsweise der Geistheilung wird es also schwer finden, eine das Wesen und vor allem das Wirkprinzip treffende Bestimmung dieses so andersgearteten Heilens zu geben. Es ist ja außerdem zu bedenken, daß sogar einschließlich Raum und Zeit als ontologischen Fundamentalkategorien alle Kategorien der menschlichen Anschauung, so die Unterscheidung von Materie und Geist, Kunstprodukte der jeweiligen Sprachstruktur, also abgeleitete Kategorien sind (man vgl. Whorf, Nr. 203). Ein phänomenologisch-begrifflicher Definitionsversuch der Geistheilung impliziert stillschweigend bereits diese kategoriale Unterscheidung als "Wirklichkeit" und erfaßt also nur jene, in das durch die Begriffssystematik der jeweiligen Sprache bedingte Weltbild projizierbaren Aspekte. Die Frage nach den "Mechanismen" der Sprache selbst, des Verhältnisses unseres Bewußtseins zur Sprache und der Wechselbeziehung von Krankheit und Sprache bzw. Sprachbild, sowie von Heilen und Sprache, erscheint daher für ein weitergehendes Verständnis der sogenannten Geistheilung vonnöten. Wie gesagt ist dies

Gegenstand der zweiten Arbeit. Um das Bild des Hintergrundes abzurunden, vor dem die vorliegende Arbeit zu sehen ist, sei abschließend angedeutet, daß in der heutigen mathematisierten Wissenschaft die Unterscheidung Materie-Geist und dementsprechend physische-geistige Heilung nicht mehr sinnvoll ist, insbesondere wenn es gelingt, die physikalischen Gesetze der Molekularbiologie und die der Sprache auf eine gemeinsame mathematische Modellbasis zu stellen, der gegenwärtig fortgeschrittendsten Systemtheorie, über die die Naturwissenschaft verfügt, nämlich der Theorie der dissipativen Strukturen (Prigogine, Nr. 148). Von sprachlicher Seite aus hat Chomsky (zit. n. Lyons, Nr. 105) mit seiner Theorie der generativen Grammatik die ersten wesentlichen Schritte einer Mathematisierung der Sprache geleistet, wobei "generativ" noch im Sinne der Algorithmen- und Automatentheorie (Lyons) zu verstehen ist und damit nur Teilaspekte der Theorie der Selbstorganisation erfaßt, die in der Molekularbiologie bei Eigen (Nr. 39) bereits eine wesentliche Rolle spielt. Derartige Theorien sind als das Werkzeug zu verstehen, um die scheinbare Dualität von Geist, Psyche und Körper in einer erweiterten Physiologie aufzulösen, ein Schritt, zu dem die Psychoanalyse und die Psychosomatik keineswegs in der Lage sind, da sie nur Begriffskategorien der Sprache operationalisieren, nicht aber die Begriffe in einer Meta-Theorie selbst. So scheint uns auf unglückliche Weise das Dualitätsproblem aufrechterhalten zu werden, sowohl, was nicht unwesentlich ist, wenn man gewisse Äußerungen altverdienter Physiologen betrachtet, von unserer traditionellen Religion als auch von einer "klassischen", auf Reflex und Homöostase, also auf dem 2. Hauptsatz der Thermodynamik aufbauenden Physiologie, die mit dem Begriff der Autonomie gewisser Körperfunktionen diese Dualität wissenschaftlich sanktioniert, wo z.B. die Praxis des Yoga, als Lehre eines Körperbewußtseins, ein anderes lehrt. Gerade im Zusammenhang mit der Yoga-Lehre werden wir zeigen, daß der esoterische Begriff des "Feinstoffkörpers", der, wie in dieser Arbeit dargestellt ist, auf so symptomatische und unhaltbare Weise von der Paraphysik physikalisiert worden ist, als "propriozeptiv-methaphorisches Körperbild" durchaus einen physiologischen Sinn aufweist.

1.3 Phänomenologische Einteilung der Geistheilung

Aus dem Vorgesagten wird verständlich, daß eine Einteilung nach rein phänomenologischen Merkmalen nicht ohne Oberschneidungen (wegen der geringen Trennschärfe der Begriffe) möglich ist und mit großer Wahrscheinlichkeit auf dieser Ebene Unterscheidungen einführt, die bei näherer Betrachtung gleiche Funktionsstrukturen gemeinsam haben. So schlägt Touless (zit. n. Strauch, Nr. 186, p. 41) eine Einteilung in Glaubens-, Gebets-, Ritual- und Geisterheilung vor, je nach den wesentlichen Merkmalen entweder der Weltanschauungen, die hinter der Heilpraxis stehen oder der Heilpraxis selbst. In Anlehnung hierzu sei eine erweiterte Einteilung vorgestellt (Tab. 1.3.I). So bezieht sich Glaubens- und Gebetsheilung auf die in der Bibel bezeugten Heilungen, also auf die christliche Religion. Als Oberbegriff bietet sich "Wunderheilung" an. Als eine Sonderform muß der Exorzismus, die Heilung von Besessenheit durch den Teufel, gelten, da es sich hier nicht um eine Heilung im medizinischen Sinn handelt. Gebetsheilung bedingt eine (rituelle) Handlung, Glaubensheilung setzt eine mehr passiv-duldende, innere Haltung, Einstellung voraus. Im Heilungswunder manifestiert sich nach christlicher Auffassung eine als Gott begriffene Transzendenz, jenseits der Naturordnung, als unmittelbares Eingreifen in diese (Siegmund, Nr. 170, p. 103 f.; Nr. 171, p. 569 f.). Nun bedingen diese Formen, man denke nur an die Teufelsaustreibung, natürlich ein genau einzuhaltendes Ritual, sind also eigentlich Ritualheilungen. Dennoch meint dieser Begriff mehr eine Form des Heilens, die sich von abergläubisch-magischen vorchristlichen Praktiken ableitet, als deren Urform der Jagdzauber anzusehen ist. Das "Magische" ist zu definieren als der Versuch, durch symbolische Vorwegnahme der zur Erreichung eines Zieles nötigen Handlung, den Ausgang der wirklichen Handlung günstig zu beeinflussen.

Die Geistheilung im engeren Sinn umfaßt im wesentlichen drei Bereiche. Zunächst den Kernbereich des Spiritismus, der sich etwa umschreiben läßt mit: Tote, z.B. Ärzte, helfen heilen, also Eigen-

schaften Toter meint, die sich mit Botschaften, wie Diagnosen und Präskriptionen "melden". Dies geschieht mittels Medien als Mittler zwischen Diesseits und Jenseits. Nun haben sich im Zusammenhang mit ihnen besondere "mediale" Phänomene herausgebildet, so daß es sinnvoll erscheint, diese gesondert zu bezeichnen (siehe Occultismus). Doch zunächst zu den beiden weiteren Bereichen der Geistheilung. Wie bei der Ritualheilung läßt sich eine christliche Form, nämlich die Heilung durch Heilige (durch sie selbst oder durch ihre Vermittlung bei Gott), von einer außerchristlichen, im magisch-mythischen Denken begründeten Form der Medizin, etwa im Schamanentum - dort sind es Natur- bzw. Schutzgeister - unterscheiden. Wie schon angesprochen, hat sich der Kernbereich der Geistheilung, der Spiritismus, weiterentwickelt. Es lassen sich heute drei Formen gegeneinander abgrenzen. Der Occultismus-Typ entwickelte sich aus der Tätigkeit der Medien in spiritistischen Seancen (Mediumismus) und umfaßt die (zumindest behaupteten) Phänomene des automatischen Schreibens, des Sprechens in "Zungen", den Apport, die Materialisation, die "Psychoplastik", die Penetration und die Telekinese. Hier handelt es sich um Eigenschaften Lebender, so daß zumindest die begriffliche Trennung vom Spiritismus, als Eigenschaft Toter, sinnvoll erscheint.

Die nächste Form ist die Paraphysik. Diese vertritt die Annahme einer von der Physik bis heute nicht entdeckten, daher außerphysikalischen Kraft, die von einem geistigen Prinzip ausgehen soll. Diese Auffassung ist bereits auf magischer Denkstufe vorhanden und ist gewissermaßen die abstrakte Form der personalen Geistervorstellung. Aus dem Mediumismus im besonderen entwickelte sich neben der wissenschaftlich fundierten Parapsychologie, die streng von einer parawissenschaftlichen Parapsychologie abzugrenzen ist, die moderne Form der PSI-Heilung als eine Übernahme des statistisch definierten PSI-Begriffs. Es geht hier um die Anwendung von außersinnlicher Wahrnehmung (ASW bzw. ESP), Präkognition, Telepathie und teilweise auch um Telekinese (z.B. als Fernheilung). Für die Paraphysik und die PSI-Heilung ist der Anspruch auf wissenschaftliche Begründetheit, der unseres Erachtens nicht zu Recht besteht, ein wesent-

liches Merkmal. Sie weisen jedoch in der Art, wie sie modernste naturwissenschaftliche Ergebnisse verarbeiten, die Tendenz zu einem Bereich auf, den man "phantastische Wissenschaft" nennt (Hieronymus, Nr. 74). In diesem Bereich sind die von Evans (Nr. 42) als "black boxes" bezeichneten "Wundergeräte" anzutreffen, wie Erdstrahl-Abschirmgeräte, radionische Diagnose und Therapie-Geräte, Elektro- bzw. Galvanometer (ehemals Lügendetektoren), bis hin zu Alpha-Feedback-Geräten. Wie die Bezeichnung "Phantastische Wissenschaft" besagt, so sind einzelne Bestandteile durchaus wissenschaftlich begründet, werden aber im Zusammenhang mit einer parawissenschaftlichen Auffassung und für einen wissenschaftlich nicht begründeten Zweck verwendet. Der Obergang zur science fiction ist hier fließend.

Als geschichtliche Sonderform des paraphysikalischen Denkens und Heilens ist der Mesmerismus (animalische Magnetismus) mit seinen "Passes" (magnetischen Strichen) anzusehen, der gleichzeitig als die Urform der sich seit dem 19. Jahrhundert entwickelnden Parakraftvorstellungen betrachtet werden kann. Ausgehend von der Weltanschauung der romantischen Medizin teilt sich der Weg von Mesmerismus über den Somnambulismus (Justinus Kerner) und der Hypnose (Charcot) zur Psychoanalyse Freuds, als der wissenschaftliche Entwicklungsgang, der andere, parawissenschaftliche, behält die Magnetbehandlung in Form von magnetisch geladener Medizin, Gröning-Kugeln, Trampler-Folien (Strauch, Nr. 186, 187) u.a. bei. Daneben entwickelt sich eine Reihe von Kraftvorstellungen, die zur Paraphysik im engeren Sinn führen.

Das Handauflegen kommt von alters her auch in mehr oder minder isolierter Form vor, so daß es sinnvoll erscheint, es als Sonderform abzugrenzen; ein Beispiel ist die Geistheilung von Harry Edwards (Nr. 28) in England.

Zumeist steht dahinter paraphysikalisches oder mesmerisches Gedankengut (Obertragung einer unsichtbaren Heilkraft). Ein letztes, sehr komplexes Gebiet, ist das der Esoterik bzw. des Illuminismus (Frick, Nr. 51), also das, was auch "Geheimwissenschaft" genannt wird. Die bekanntesten Ausprägungen sind hier die Signaturenlehre

(z.B. von Paracelsus), die Lehre der Entsprechungen (z.B. die Makrokosmos-Mikrokosmos-Modelle der Hildegard von Bingen), die Alchemie, die Lehre vom Feinstoffkörper, die Homöopathie und als jüngste Form die Anthroposophie und ihre Heillehre.

Im einzelnen lassen sich die hier vorgenommenen Einteilungen durch eine Analyse der geschichtlichen Entwicklung begründen, was, soweit dies für das Verständnis der philippinischen Geistchirurgie erforderlich ist, in einem späteren Abschnitt erfolgt.

1.4 Behauptungen der Befürworter

Stelter (Nr. 180, Eso 22/6/71, p. 503 f.) hat eine Zusammenfassung der angeblichen Fähigkeiten des Heilers Antonio (Tony) Agpaoa angegeben, die den Behauptungen der Befürworter in bezug auf die Logurgie allgemein entsprechen:

1. "Er erfühlt den Krankheitsherd ohne medizinisch-diagnostische Hilfsmittel, d.h. ohne Röntgenbilder etc."

2. "Er öffnet den Körper auf wissenschaftlich nicht faßbare Weise."

3. "Er findet offensichtlich mit seinen Händen, ohne sehen zu können, die genaue Lage des Krankheitsherdes, vermag ihn abzutrennen, ohne daß der Patient verblutet, läßt lebenswichtige Gewebe unberührt, etc."

4. "Er schließt den Körper narbenlos, meist in dem Augenblick, wo er seine Hand aus dem Körper nimmt."

5. "Der Patient empfindet ohne Anwendung von Suggestion oder Hypnose keinerlei Schmerzen und kann nach der Operation meist sofort aufstehen und umhergehen" ("durch Auflösung der Nervenstrukturen" STB245).

6. "Es gibt keinerlei Infektionen, keine Thrombosen, obwohl bei der

Agpaoa-Operation das Blut außergewöhnlich schnell zu gerinnen scheint; denn es liegen nach und auch während der meisten Operationen mehr oder minder große Klumpen geronnenen Blutes herum."

7. "Bei den Operationen scheint noch nie ein Patient gestorben zu sein, ein Rekord, den kaum ein westlicher Chirurg erreichen wird. Tony Agpaoa und die anderen Heiler wissen offensichtlich genau, wann sie operieren dürfen und wann nicht und wie weit sie bei solchen Operationen gehen dürfen. Tony sagte mir, er sähe es an der Aura des Patienten. Ist sie gelb, darf er operieren, ist sie orange oder rot, muß er sofort aufhören, bei schwarz besteht hohe Gefahr."

8. "... Ich habe sogar den Eindruck, daß bei den Operationen Agpaoas bis zu einem gewissen Grade herausoperierte Gewebe auf unerklärliche Weise wieder ersetzt werden können, vielleicht aus dem Zellvorrat des übrigen Körpergewebes, vielleicht auch auf gänzlich andere Art, die wir heute überhaupt nicht verstehen." (Stelter, Nr. 182, p. 383 f.)

9. Das Abtrennen von Tumoren, Metastasen vom übrigen Gewebe und die Extraktion von Zähnen erfolgt "psychokinetisch" (STB p. 223 und p. 225).

10. "Bereits früher habe ich gesagt, daß es sich keineswegs um eine Operation im Sinne der westlichen Chirurgie handelt. Manchmal haben sie eine Ähnlichkeit, manchmal haben sie überhaupt nichts damit zu tun." (STB p. 286 f.)

11. Der häufigste Fall, das Öffnen des Körpers, "scheint immer seltener zu werden" (STB p. 289) - ist "die Materialisation von blutarmen Flüssigkeiten und primordialen Geweben oder von paranormalen Apporten? - auf dem Körper der Patienten, der in diesen Fällen vermutlich nicht geöffnet wird - auch wenn die Heiler es meist selbst glauben. Manchmal sind die Heiler in der Lage, in spektakulärer Weise den Körper zu öffnen - ohne daß der Heiler

jedoch in der Lage ist, den Krankheitsherd direkt zu entfernen." (STB p. 287)

12. "Die paranormale Chirurgie der sogenannten geistigen Chirurgie beseitigt dagegen meist nicht einfach einen Krankheitsherd, sondern setzt meist einen uns noch unbekannten Heilprozeß in Gang, der oft in sehr kurzer Zeit zur teilweisen oder vollständigen Gesundung führt." (nach Schiebeler, in STB p. 287)

13. Betrügerische Operationen gibt es nur "als Imitation echter paranormaler Eingriffe bzw. Krankenbehandlungen" (n. Ramos, in STB p. 297),

14. "Heute sind die meisten sogenannten Operationen der philipp. Heiler - wie die Heilpraktikerin Sigrun Seutemann es ausdrückt - Eingriffe über die "geistige Form" bzw. "sichtbare Form der spirituellen Krankenbehandlung" (STB p. 307).

15. Es sind keineswegs immer Operationen in der grobmateriellen Ebene des menschlichen Körpers, sondern möglicherweise Operationen am "Bioplasma-Körper, die mit rätselhaften Materialisationen einhergehen." (STB p. 307)

16. "Nach meinen Beobachtungen von Anfang 1971 bis 1975 sind die meisten blutigen Eingriffe Materialisationen von blutartigen Flüssigkeiten auf der Körperoberfläche des Patienten, oft in Kombination mit Materialisationen von Geweben, oft primordialer Art, oder eventuell treten auch sog. Apporte auf." (STE IMVI, p. 408).

Damit wird deutlich, daß sich die Behauptungen des Jahres 1971 sehr wesentlich von denen der Jahre 1973 und 1977 unterscheiden. Der Grund liegt darin, den Gegnern weniger Angriffsfläche zu bieten und trotz zunehmender Entlarvung der Heiler wenigstens das so "hehre" Phänomen der Geisteinwirkung auf die Materie als solches zu retten.

1.5 Untersuchungsgang

Welche Bedeutung der Logurgie in Hinblick auf die Beweisfunktion für das parawissenschaftliche Denken zukommt, wird an einer Äußerung des Herausgebers der Zeitschrift Esotera, Hans Geisler (Nr. 55, p. 196) im Zusammenhang mit Tony Agpaoa, dem bis zu seinem Tod im Januar 1982 führenden Geistchirurgen, deutlich: "Wenn jemals in der Geschichte der modernen Geist- und Seelenforschung die Möglichkeit gegeben war, an Hand unwiderlegbarer Dokumentation in Bild, Schrift und Ton die Herrschaft des Geistes über die Materie zu beweisen, dann ist dies j e t z t der Fall." Allgemein liegt nach Meek (Nr. 106, p. 150) die Bedeutung der Paraphänomene darin, daß sie die "einzigartige Stellung des Menschen im Kosmos und seines Potentials zu weiterer Selbstverwirklichung" beweisen.

Wenn auch seitens der Parawissenschaftler dem Schulmediziner grundsätzlich die Kompetenz in Hinblick auf dieses Materie-Geist-Problem abgesprochen wird, so darf, ja muß er dennoch Fragen an jede angeblich über den Geist führende Heilpraxis stellen, Fragen, die er sich selbst ja auch zu stellen hat. Diese Fragen lauten, in Ergänzung zu Cassoli (Nr. 23):

1. Heilt der Heiler?
2. Wie heilt der Heiler?
3. Ist eine solche Heilform erlaubt (Gefahren, Sitte)?
4. Welcher Kontrolle unterliegt der Heiler?
5. Ist diese Heilform zuverlässig?
6. Ist diese Heilform lehrbar?
7. Ist Geistheilen eine Art von Psychotherapie?
8. Wer geht zu Heilern?
9. Ist Geistheilen durch eine neue Art von Psychotherapie ersetzbar?

Zur Beantwortung dieser Fragen ist ein Untersuchungsgang, wie ihn Tab. 1.5.I in einer umfassenden Form veranschaulicht, notwendig.

Da die vorliegende Arbeit sich nur auf die Analyse von Proben (Tröger, Henke) stützen kann und keine Doppelblindstudien durchgeführt werden konnten, beschränkt sie sich notwendigerweise auf die Literatur der Befürworter wie der Gegner der Logurgie. Aber auch so werden wesentliche Gesichtspunkte deutlich, auf die man ein Urteil aufbauen und zumindest Teilantworten auf die oben genannten Fragen geben kann.

Es zeigt sich nämlich, inwieweit sich die Befürworter gegenseitig zum Beweis ihrer Behauptungen zitieren, wie z.B. in entscheidenden Augenblicken etwas nicht genau gesehen werden konnte, des weiteren eine Reihe rhetorischer Kunstgriffe, einschließlich der unten zusammengestellten Praxis der Gegenargumentation, um sich Rückzugsmöglichkeiten offenzuhalten, für den Fall einer eindeutigen Widerlegung der Logurgie, um dann wenigstens die eigenen parawissenschaftlichen Anschauungen als solche, für die die Logurgie als Beweisphänomen ja nur benutzt werden sollte, nicht aufgeben zu müssen. Bei den in der Literatur angegebenen Beweispatienten handelt es sich überwiegend um "Schilderungen" und nur in Ausnahmefällen um kontrollierte und einwandfrei dokumentierte Fallberichte. Die Ergebnisse der Probenanalyse sind auch in der Literatur der Befürworter kontrovers. Abgesehen von wenigen Kontrolluntersuchungen vor Ort liegen solche unter experimentellen Bedingungen im strengen Sinne nicht vor, echte Doppelblindstudien überhaupt nicht. Dies liegt schon daran, daß sich die Heiler natürlich solchen Untersuchungen stets entzogen haben, auch wenn sie annehmen konnten, daß sie von interessierten Befürwortern untersucht werden sollten (Agpaoa entzog sich einer Untersuchung durch Belk, n. Sherman, Nr. 169, p. 33; Valentine, Nr. 202, p. IX). Psychodiagnostische Daten der Patienten liegen nicht vor. Die Betrachtung der Beweislage parawissenschaftlicher Theorien zeigt, wie wenig diese Theorien als erwiesen gelten können. Eine Trickanalyse weist eine ganze Anzahl von Möglichkeiten auf, "Geistoperationen" zu simulieren.

1.6 Die Gegenargumente der Befürworter (Schutzbehauptungen)

Wie auch immer nun im einzelnen die Ergebnisse beliebiger wissenschaftlicher Untersuchungen ausfallen mögen, ist das Begriffssystem und die Argumentation der Parawissenschaften mittlerweile so auf- und ausgebaut worden, daß auch negative Ergebnisse als Beweis eines echten Geistphänomens gedeutet werden können. Es gibt mithin keine Gegenbeweise, das System der Parawissenschaften erscheint als nicht falsifizierbar und ist daher, wenn man die Kriterien des "Popperschen Positivismus" anlegt, wissenschaftlich nicht haltbar, aber wie die Geschichte zeigt, nichtsdestoweniger unverwüstlich. Dies wird anhand der Gegenargumente deutlich, die Parawissenschaftler gegen wissenschaftlich erbrachte Gegenbeweise vorbringen. Bei einer logischen Analyse des Standpunktes der parawissenschaftlchen Befürworter der Logurgie wird überdies ein Zirkelschluß deutlich. Es wird nämlich einerseits die Existenzmöglichkeit einer Geistchirurgie mit parawissenschaftlichen Theorien bewiesen, erklärt bzw. begründet, andererseits Gegenbeweise mit Hilfe von Behauptungen aus eben diesen Theorien durch Umdeutungen zu entkräften versucht und gleichzeitig, das zeigt das o.g. Zitat von Geisler, ist die Logurgie neben dem Geller-Effekt das derzeit wichtigste und spektakulärste Beweisphänomen parawissenschaftlicher Anschauungen als solchen, das in der Diskussion um diese Anschauungen zu Feld geführt wird. Dabei ist zu bedenken, daß es sich bei dem Phänomen Logurgie nicht um ein von einer Theorie ausgehendes Experiment handelt, sondern, wie sich eindeutig an der Rezeptionsgeschichte zeigen läßt, um einen Vorgang, der nach und nach nach der Theorie gestaltet wird. Die Analyse der Beweislage der Parawissenschaften selbst (Kap. 5) zeigt, wie sehr die Parawissenschaft ständig neuer Beweisphänomene wegen der fortgesetzten Entlarvungen bedarf und von daher wird der Zwang verständlich, mit der diese "Wissenschaft" und ihre Vertreter scheinbaren Paraphänomenen nachlaufen muß, um sie in dem Augenblick wieder fallen zu lassen, wo offensichtlicher Schwindel zutage tritt. Neben der Logurgie greift man heute auf Peter Hurkos, Ted Serios,

Uri Geller und Sai Baba zurück (vgl. Tab. 5.3.4.I). Dies wird damit begründet, daß es echte Phänomene nur am Anfang der jeweiligen "Bewegung" gegeben habe, sie seien da spontan aufgetreten, werden aber durch den publizistischen und wissenschaftlichen Zugriff zunehmend verhindert, die Heiler müßten daher immer öfter zu Tricks Zuflucht nehmen.

Damit kommt man zu den eigentlichen Schutzbehauptungen der Vertreter der Parawissenschaften, wie sie unten aufgelistet sind. Es handelt sich dabei um eine Übersicht über die wesentlichen Argumente, Einzelheiten sind bei den jeweiligen Kapiteln ausgeführt. Bezieht man nun diese Einwände auf die möglichen negativen Ergebnisse, die im Rahmen des in Tab. 1.5.I vorgeschlagenen Untersuchungsganges etwa anfallen könnten, so wird ersichtlich, wie sehr sich die Gegenargumente der Parawissenschaften im Laufe der Auseinandersetzung mit wissenschaftlichen Untersuchungen "differenziert" haben - in der Tat wurde kaum eine Entgegnungsmöglichkeit ausgelassen. Auf einem zweiten Blick wird deutlich, wie weit dabei ursprünglich geäußerte, verfängliche Behauptungen "diskret" zurückgenommen werden.

Die Schutzbehauptungen der parawissenschaftlichen Befürworter:

1. Am Anfang der Heilbewegung gab es echte Phänomene, die spontan auftraten. Durch den Beweiszwang, dem sich die Heilmedien durch die publizistische und wissenschaftliche Berichterstattung ausgesetzt sehen, treten echte Phänomene immer weniger auf. Möglicherweise haben die Heiler auch unabhängig davon etwas von ihren Kräften verloren. Wegen der hohen Erfolgserwartung seien die Heiler daher heute fast gezwungen, wenn ihre Kräfte einmal versagen, zu Tricks zu greifen, z.B. STB p. 289.

2. Es gibt Betrug, da alle paranormalen Kräfte einer Erschöpfungsfunktion unterliegen, vor allem wegen der großen Zahl der auf den Philippinen Heilsuchenden. Paraphänomene sind außerdem nicht willkürlich wiederholbar. Daneben treten aber immer wieder, freilich unvorhersehbar, echte Phänomene auf und ein einziges echtes

Phänomen ist schließlich der Beweis für die Existenz des Paranormalen. Daher scheinen auch statistische Untersuchungsmethoden nicht geeignet, sondern nur Fallstudien, z.B. STB p. 285.

3. Die unter Beweiszwang stehenden Wissenschaftler machen durch die geforderten kontrollierbaren experimentellen Bedingungen echte Phänomene unmöglich oder erschweren deren Auftreten zumindest (vgl. auch Nr. 16), z.B. STB p. 289.

4. Blut- und Gewebeproben können aus folgenden Gründen als "nicht menschlichen Ursprunges, tierisch, anorganisch oder als nicht identifizierbar" bestimmt werden:

   a) Die vom Heilmedium ausgehenden Heilstrahlen führen zu entsprechenden Veränderungen der Probeneigenschaften, ja diese Veränderungen werden geradezu als Beweis für die Existenz paranormaler Energien betrachtet, z.B. STB p. 218/19.

   b) Das vom Heiler ausgehende "bioelektrische" oder "bioplasmatische" Feld führe zu den o.g. Veränderungen, z.B. STB p. 86.

   c) Veränderungen wie oben, verursacht durch Befeuchten der von Heilern verwendeten Watte mit Alkohol, Waser, Balsam etc., z.B. Val p. 118.

   d) Das bei den Operationen auftretende Blut und die entfernten Gewerbeteile sind Duplikate aus dem Astralleib der Patienten, mit anderen Gewebseigenschaften, z.B. Ott, Nr. 142, p. 91.

   e) wie d), es handelt sich dabei um Materialisationen (genau: morphogenetische Prozesse mit dem Ektoplasma des Patienten im Kraftfeld der Heilerhände (STB p. 337), die durch das Heilermedium bewirkt werden, z.B. STB p. 225 ff.

   f) Gewebs- oder Objektbildungen sind Apporte, die durch das Heilmedium bewirkt werden, z.B. Naegeli, Eso Tricks, Nr. 28, p. 685 f.

g) Materialisationen und Apporte vollziehen sich entsprechend dem Bildungsgrad bzw. dem Zustand des Unterbewußten des Heilmediums, letzteres ist eine Umschaltstation für Geisteskräfte. Bei einem primitiven Heiler entstehen entsprechend einfache, teils gegenständliche Objekte, bei einem medizinisch gebildeten Heiler gewebs- oder organähnliche Strukturen, z.B. STB p. 239.

h) ähnlich g), bei dem morphogenetischen Vorgang, der durch das Medium bewirkten Ideoplastie, ist spezifisches Gewebe nur ein ideales Endprodukt, da es beim Materialisationsprozeß zu Mängeln, Fehlern, Lücken komme, ja der Prozeß auf einer "primordialen, ektoplasmaähnlichen, strukturlosen oder strukturarmen Stufe stehen "bleiben könne, STB p. 238.

5. Bei der Materialisation auf der Körperoberfläche kann es sich um eine rematerialisierte Dematerialisation eines Krankheitsherdes im Körperinneren handeln, nur dann wäre ein postoperativ veränderter Röntgenbefund zu erwarten. Da es sich oft aber um eine Auflösung kranker Substanzen (STB p. 242), Astralleibduplikate (Ott, p, 91) bzw. ideoplastische Prozesse am Astralleib des Patienten handelt, können p.o. Röntgenbefunde völlig unverändert sein, obgleich die feinstoffliche Ursache der Krankheit beseitigt ist und der Heilprozeß in Gang gesetzt ist, es aber eine Zeit dauert, bis sich feinstoffliche Veränderungen im grobmateriellen Körper manifestieren. Das entfernte Gewebe kann also aus dem Feinstoffkörper stammen, ohne daß eine grobmaterielle Veränderung eintritt. STB pp. 223, 242, 244; Nae IM pp. 248, 232.

6. Die Frage der Echtheit oder des Betruges kann "nicht dadurch entschieden werden, daß man feststellt, ob der Körper geöffnet ist oder nicht", denn Blut und Gewebe kann "nämlich durch einen Materialisationsprozeß auf der Körperoberfläche entstehen", z.B. STB p. 238, Nae in CHB p. 212.

7. Zu Beginn der Logurgie-Bewegung wurde mehr in den Körper eingedrungen, heute wird im Gegensatz dazu mehr materialisiert, z.B. Nae in CHB p. 210 ff.

8. Das bei Geistoperationen auftretende Blut sei entweder echtes oder materialisiertes - man spricht jetzt von "blutartigen Flüssigkeiten" (STB p. 289) - und koaguliere nicht

   a) durch die von der Hand des Heilers ausgehende Heilstrahlung z.B. Nae in CHB p. 213, z.B. STB p. 142,

   b) eben weil es sich nicht um normales Blut, sondern um materialisiertes handelt, z.B. Nae in CHB p. 213.

   c) Isolierte Blutkoagel, die bei sonst ungeronnenem Blut entstehen, sind Materialisationen, z.B. Nae in CHB p. 213.

9. Bei den bei Tony Agpaoa früher beobachteten Membran bzw. Fleischsträhnen ("Wurzel", STB p. 168) handelt es sich nicht um Plastikfolien zum Zwecke betrügerischer Manipulationen, sondern um typische, primitive, ektoplasmatische Bildungen, also um ein ideoplastisches Materialisationsphänomen. Entsprechend äußerte sich Agpaoa selbst (zit. n. Vogel in Report 2.8.1971)"... Folie ..., deren Existenz er vorher erst abgestritten hat -, es handle sich tatsächlich um eine Schutzschicht, die er über die Wunde lege. Sie bestehe aus Ektoplasma, materialisierte überirdische Kraft, die er sich - nur für wenige Ausgewählte sichtbar - aus dem Kopf zöge"(zit. n. STB p. 207), z.B. STB p. 237, 246, Nae Im p. 239.

10. Die von den Heilmedien verwendete Watte diene als Trägermedium für die Materialisation und werde "mit primordialen Materialisationsprodukten durchsetzt" und "von manchen Heilern für Tumore gehalten" (STB p. 240). Dieses strukturlose Materialisationsprodukt werde bei einer klinischen Inspektion übersehen. "Die histologische Untersuchung wird als abgeschlossen betrachtet, wenn

der Hauptbestandteil Watte festgestellt ist." (STB p. 240) Die Watte diene auch nur dazu, um "glatte Gewebe besser fassen zu können." (STB p. 135), z.B. STB p. 240.

11. Durch Tricks nachgestellte Geistoperationen widerlegen nicht grundsätzlich die Möglichkeit, daß es, wenn auch nur hin und wieder, echte Geistoperationen gebe, sondern zeigen nur, wie unter Umständen, wo diese echten Phänomene ausbleiben, getrickst werden kann, mit welchen Mitteln die in diesem Bereich auch vorhandenen Scharlatane arbeiten und sind schließlich nur als der Versuch von nicht medial begabten Laien zu werten, echte Geistoperationen nachzustellen, z.B. STB p. 290, vgl. (40).

12. Mancher Heiler habe durch Fehlverhalten, wie z.B. Alkohol (n. Villamor in CHH p. 53) durch Kommerzialisierung, wie z.B. Agpaoa (Val p. 153), zu wenig Askese oder Meditation, sexuelle Verausgabung (STB p. 290) oder durch Entzug seitens des Protektorgeistes wegen mangelnder Reife (STB p. 181) seine ursprünglichen Fähigkeiten eingebüßt. Man sähe daher heute nur noch einen wenig spektakulären Teil der ursprünglichen Möglichkeiten.

13. Die Änderungen im Operationsstil der Heiler sind nicht dadurch bedingt, daß einzelne Techniken nach und nach als Tricks entlarvt worden seien (z.B. Membran-Trick von Agpaoa durch Bender 5.10.71, zit. n. Nae Im p. 239), sondern durch den Wechsel verschiedener geistiger Führer des Heilmediums, z.B. Val p. 148.

14. Die paraphysikalischen Phänomene auf den Philippinen werfen Fragen auf, "die gar nicht in den Kompetenzbereich des orthodoxen Schulmediziners fallen" (STB p. 301).

15. Gegen die Behauptung, Heiler würden Gewebeteile verstecken und zu gegebener Zeit hervorholen, wird vorgebracht, "daß der ehrlichste Heiler während seiner Arbeit, bei der er meist wenigstens mit seinen Händen in einem tranceartigen Zustand ist, nicht dar-

auf achten kann, jegliche Bewegung zu vermeiden, die von einem skeptischen Zuschauer als verdächtig angesehen werden könnte." (STB p. 293)

16. Werden philippinische Heiler außerhalb ihres Landes untersucht, um experimentelle Bedingungen zu ermöglichen, so ist zu berücksichtigen, "daß die Heiler offensichtlich außerhalb der Philippinen unter einem viel stärkeren Kräfteverschleiß arbeiten." (STB p. 288) So habe Blance Anfang 1974 in Deutschland "einen schweren Herz- und Kreislaufkollaps" erlitten (STB p. 289), "die psychokinetischen Schnitte traten an manchmal völlig unbeabsichtigten Stellen auf, z.B. nicht auf der Brust des Patienten, wo Blance sie machte, sondern auf den Händen des Assistenten..." (STB p. 289) "Man hatte gewissermaßen Poltergeistphänomene en miniature!" (STB p. 289)

17. Die Fähigkeiten der Heiler lassen insbesondere bei westlichen Patienten nach, z.B. STB p. 288.

18. Manchmal machen "bad vibrations" umstehender Beobachter, schlechte Bioinformation (STB p. 203) oder allgemein eine gespannte Atmosphäre, das Auftreten echter Phänomene unmöglich. Bei schwierigen Operationen scheinen sogar Blicke neugieriger Beobachter zu stören (STB p. 185), z.B. STB p. 202, vgl. dagegen STB p. 171.

19. Probeentnahmen würden manchmal verweigert werden, wegen der "bad vibrations", die von ihnen ausgehen und sich oft, da es sich um instabile Materialisationen handele, auflösen, z.B. Nae Im p. 223.

20. Der Parapsychologe Bender könne sich in der kurzen Zeit des Studiums der Logurgie kein Urteil über echte Phänomene erlauben, z.B. STB p. 199.

21. Die Untersuchung von Proben sei deshalb so schwierig, weil die

Materialisationen sehr instabil seien und "sich stets schnell in Formalin auflösen", z.B. STB p. 217, Val. p. 132.

22. Beobachtete Heiler verschieben oft die Operation und führen sie bei günstigerer Gelegenheit (z.B., wenn sie nicht beobachtet werden) aus, was sie damit begründen, daß sie einen, in energetischer Hinsicht, günstigeren Zeitpunkt abwarten müssen. Darin unterscheiden sie sich von einem Trickkünstler, denn: "Ein Zauberkünstler kann einen gut eingeübten Trick jederzeit vorführen und braucht ihn nicht wochenlang hinauszuschieben", z.B. STB p. 184.

23. Für manche Operationen seien die philipp. Heiler eben nicht geeignet, so z.B. für Knochen-Operationen, z.B. STB p. 185.

24. Wenn ein Heiler z.B. die linke Hand geschlossen hält, so beweist das noch lange nicht, daß er darin etwas verborgen hält, denn sie werde dazu benützt, die Wunde offen zu halten, z.B. STB p. 135.

25. Es sei allenfalls möglich, einzelne Operationen zu tricksen, nicht aber ganze Serien und nicht die Tausende von Operationen seit Beginn der philippinischen Logurgie, z.B. STB p. 139.

26. Die von der Philippine Medical Association (PMA) im Oktober 1967 angestrengte Untersuchung (mit negativem Ergebnis) sei unter juristischen Drohungen, mit Polizeieinsatz, zustandegekommen, "daß unter derartigen Umständen nicht alle erhofften Heilergebnisse eintraten, kann nicht verwundern." Außerdem seien die Mißerfolge dadurch zu erklären, daß eine Nachbehandlung in Form des magnetic healing" in ruhiger Atmosphäre nötig gewesen wäre, z.B. STB p. 174 (vgl. dagegen STB p. 171 "inmitten dieses aufreibenden Milieus arbeitete Agpaoa mit immer gleichbleibender Ruhe und Hilfsbereitschaft.").

27. Die Schmerzfreiheit und Asepsis bei den Geistoperationen kommen nicht dadurch zustande, weil es sich eben nicht um echte Eingriffe handele, sondern weil Heilstrahlen, die von den Händen des Heilers ausgehen, z.B. die Nervenleitung unterbrechen und Keime abtöteten, z.B. STB p. 142.

28. Behauptet ein Heiler eine Heilung und stirbt der Patient dennoch, z.B. unmittelbar nach der Geistoperation, so beweist das nicht notwendig einen Betrug. Normalerweise wird der Heiler von seinem Schutzgeist vor inoperablen Krankheiten gewarnt. Verliert ein Heiler seine Kraft oder hat er kräftemäßig einen schlechten Tag, unterlaufen ihm Deutungsfehler der Anweisungen seines Schutzgeistes, z.B. Val p. 149.

29. wie 28, aber auf Fehler des Schutzgeistes zurückzuführen. Wenn dieser Fehler macht, ist der Heiler ihm ausgeliefert. Es gibt nämlich in der Geisterwelt eine Rang- und damit eine Qualitätsordnung. Die Schutzgeister der philippinischen Heiler befinden sich auf der untersten Stufe (Hexen-Stufe). Es betrügt also nicht der Heiler, sondern sein Schutzgeist. Z.B. habe Agpaoa mit seiner Kommerzialisierung auch seinen Schutzgeist gewechselt, sein jetziger sei "less meticulous".(Moto in Val p. 153 ff.)

30. Wie 28, 29. Der Geist muß warnen, wenn es sich um eine karmische Krankheit handelt und/oder wenn der Tod des Patienten in der Geisterwelt beschlossen ist. Val p.154, Geisler Eso 4/71, p. 296.

31. Einem Heiler unterlaufen allerdings weniger Fehler, wenn sein Schutzgeist im Leben ein Arzt war (und sich dieser fortgebildet hat), z.B. Val p. 154.

32. Gelingt die Geistheilung nicht, so ist das nicht Sache des Heilers, sondern ist bedingt durch eine Fehlschaltung im Bewußtsein des Patienten. Sinngemäß n. Val p. 138.

33. Gegen den Vorwurf unobjektiver Berichterstattung wird vorgebracht, das hieße behaupten, Photo- und Filmkamaras seine hypnotisierbar, z.B. Geisler Eso 22/1071 p. 874 f.

34. (der Hauptgegner der ersten Rezeptionswelle ab 1966) Wandermann habe sich kein Bild von der Logurgie machen können, da er durch eigenes Verschulden einige interessante Operationen Agpaoas, z.B. eine Herzoperation, verpaßte, z.B. STB p. 134.

35. In den 60er Jahren habe Agpaoa angeboten seine Leistungen westlichen Wissenschaftern zu demonstrieren (STB p. 171). Die typische Reaktion der Ablehnung zeigte Wandermann, der weder Blut- noch Gewebeproben annahm noch in die Operationswunde greifen wollte (STB p. 135).(Anmerkung: Die von Belk organisierte Untersuchung hat Agpaoa unterlaufen.)

36. Es ist unmöglich, daß Heiler Gewebeteile einschmuggeln. Sie arbeiten mit bloßen Händen und Armen, und schon nach kurzer Zeit seien die Gewebeteile im Plastikeimer zu einer riesigen Menge angewachsen. Sinngemäß STB p. 179.

37. Der angebliche Folientrick Agpaoas sei bis heute nicht bewiesen. Weder habe der Stern den entlarvenden Film bzw. Dias herausgegeben, noch habe jemand die Folie mitgebracht z.B. STB p. 197. (Anmerkung: Auf dem Bild im Stern 29/71 p. 28 ist deutlich der Rand einer auf die Körperoberfläche gehaltenen Folie sichtbar.)

38. Die von den Heilern verwendeten Flüssigkeiten seien asiatische Heilsalben aus Heilkräutern und keine chemischen Farb-Agenzien, z.B. STB p. 198,Val p. 102.

39. (vgl. 11) Im Fernsehen gezeigte Nachstellungen von Geistoperationen durch Trickkünstler seien nicht beweiskräftig, "vor allem, wenn man bedenkt, daß der Film nicht live gesendet, sondern vorher im Studio hergestellt werde, mit allen Möglichkeiten, Korrekturen vorzunehmen."(STB p. 216)

40. Die von einem Wissenschaftler durchgeführte Untersuchung von 6 Blutproben bei Agpaoa (mit dessen Wissen, Untersucher Motoyama, durch Vermittlung der deutschen Heilpraktikerin Sigrun Seutemann) zeige eindeutig das Vorliegen paranormaler Prozesse, da nur 4 der Proben identisch mit den Patienten waren und man ja ausschließen kann, daß der Heiler, im Wissen untersucht zu werden, zu tricksen versuche. Es handele sich vielmehr um paranormale Prozesse, "die der Heiler nicht völlig in der Hand hat" (STB p. 217). Nichtidentische Blutproben seien daher als Beweis für paranormale Prozesse anzusehen.

41. Geistoperationen haben die Eigenschaft, Patienten von seinen Beschwerden zu befreien, ohne den Röntgenbefund notwendigerweise sofort zu verändern, dies kann erst später und allmählich geschen, vorausgesetzt der Patient arbeite nicht mit Suggestion dagegen "beispielsweise durch die Aussage des Röntgenologen beeinflußt, daß sich überhaupt nichts geändert habe ..."(STB p. 242).

42. Zum Watte-Trick der Heilerin Sison: "Ich kann nicht ausschließen, daß die Dematerialisation manchmal nicht klappt, auch wenn die Hände der Heilerin in Trance sind und in solchen Fällen tatsächlich die Watte nur palmiert wird, ohne daß dies der Heilerin selbst klar zum Bewußtsein kommt."(n. Ramos, in STB p. 298)

43. Zum Fernschnitt-Trick von Blance und Oligane: "Tatsächlich erscheint der Schnitt manchmal schon, bevor die Fingerbewegung durch die Luft gemacht wird." Und: "Wenn er weniger mediale Kraft hat oder andere stark kraftverzehrende Faktoren mit im Spiel sind, braucht der Heiler die Direktberührung des Patienten mit seiner Hand, meist drückt er dann den Daumen der linken Hand oder einen Finger gegen die betreffende Hautstelle, wobei er dann dennoch die Fingerbewegung durch die Luft macht, obwohl der Schnitt bereits da ist." Und: "Vielleicht greift der Heiler in manchen Fällen, wenn die Öffnung auf paranormalen Wege nicht

zu erreichen ist, auch mal zu mechanischen Hilfsmitteln, um den Schnitt zu machen." (alles n. Ramos, in STB p. 299)

44. Im Zusammenhang mit Uri Geller weist Stelter auf die Möglichkeit hin, daß Zauberkünstler, die etwas nachstellen, möglicherweise, ohne es selbst zu wissen, echte paranormale Leistungen zustande bringen bzw. dabei entsprechende Fähigkeiten entwickelt haben, z.B. STB p. 307 f.

45. Wenn Probenanalysen nicht eindeutig als echt einstufbar seien, neigen Wissenschaftler, wenn sie erfahren, daß es sich um Heiler-Proben handele, zur "Umdeutung von Grenzbefunden", z.B. Nae Trick p. 687.

46. Die paranormal entfernten Gewebe sähen von vorneherein anders aus als mit dem Messer entfernte, auch anders als Tiergewebe. Dies zeigt, daß es sich, wenn Proben vor Ort makroskopisch nicht identifizierbar seien, um paranormale Prozesse und nicht um eingeschmuggeltes Tiergewebe handele, z.B. STB p. 137.

47. Es mag scheinen, der Heiler habe Gewebe in der Hand verborgen, um es einzuschmuggeln, "wenn nämlich Materialisationsprozesse in manchen seltenen Fällen in den Händen des Heilers schon einsetzen, ehe dieser den Körper des Patienten berührt hat." (STB p. 244)

48. "In den Jahren 1971/72 spielte der Betrug bei den damals von mir beobachteten Heilern keine nennenswerte Rolle, seit 1973 tritt er jedoch - wie ich vermute in steigendem Maße - auf." "Auch das offensichtliche Öffnen des Körpers durch die Heiler scheint immer seltener zu werden, obwohl es dennoch nach wie vor manchmal in aller Deutlichkeit beobachtet wird."(STB p. 289)

49. "Die Tatsache, daß einige Heiler zeitweise recht einfache Taschenspielereien produzierten, zeitweise aber großartige Materialisationen zustande brachten, war für mich ein klarer Beweis für die Tatsächlichkeit echter Phänomene."(STB p. 290)

1.7 Die Thesen der Gegner

Zusammenfassung von: Bender, Ditfurth, Nolen (Sherman, Chesi, Valentine), Wandermann.

1. Es hat nie Körperöffnungen paraphysikalischer Art gegeben. Wandermann in She p. 3/4

2. Echte, physikalisch hervorgerufene Körperöffnungen gibt es bei rohen Eingriffen an oberflächlichen Cysten, Atheromen, Abszessen, z.B. mit versteckten Rasierklingen. Val. p. 35.

3. Körperöffnungen werden vorgetäuscht durch
   a) Darmhaut von Lamm oder Schweineblasen, die über die Bauchdecke gespannt werden. She p. 3/4, Val. p. 35.
   b) Folien. Bender Stern 297/71, p. 28.
   c) Eindrücken der Haut und Beugung der Finger, wobei der in der Kuhle entstehende Flüssigkeitsspiegel den Eindruck verschwundener Finger verstärkt. Ditfurth, Nolen.

4. Das auftretende Blut ist
   a) eine chemische Farbreaktion mit einem Zweikomponentenfarbstoff mit Farbumschlag. Val. p. 35, Ditfurt.
   b) eingeschmuggeltes Menstrualblut von Tier und Mensch. Nolen.

5. Gewebeproben sind
   a) eingeschmuggelt. Nolen, Chesi
   b) Gebilde aus rotdurchtränkter Watte. Nolen.

6. Bei der überwiegenden Zahl der sog. "Heilungen" handelt es sich um vorübergehende subjektive Besserungen unter dem Eindruck der Umstände. Insbes. Nolen.

7. Sog. Sensationsheilungen sind nicht häufiger als nach der Rate

spontaner Remission zu erwarten gewesen wäre, aufgetreten, vorausgesetzt, daß es sich überhaupt um zutreffende Diagnosen handelte. Inbes. Nolen.

8. Manche Heilungen sind auf die medizinische Vorbehandlung und/oder medizinische Weiterbehandlungen zurückzuführen. Nolen.

1.8 Thesen dieser Arbeit

1. Die philippinische Geistchirurgie ist ein Synkretismus bestehend aus Elementen des Animismus (Tieropfer, Analogiezauber), des spanischen Katholizismus (Volksheilige) und des ursprünglich französischen Kardecianismus, der seinerseits Elemente des Spiritismus, des Mesmerismus, des Katholizismus und des Hinduismus verbindet.

2. Die auf den Philippinen ursprünglich geübte Heilpraxis entspricht der anderer Kulturen auf magischer Denkstufe: Tieropfer, Tanz, Ekstase und magisches Ritual.

3. Die Philippinen standen im Laufe ihrer Geschichte unter verschiedenen Kultureinflüssen, die die Rezeption des kardecianistischen Gedankengutes, das sich über Spanien und dessen Übersee-Kolonien verbreitete, im ausgehenden 19. Jhd. erleichterten. Seit der Liberalisierung des strengen spanischen Katholizismus während der amerikanischen Verwaltungszeit konnte die Kardec-Gemeinde ihr öffentliches Wirken beginnen.

4. Kardecianistische Heilpraktiken sind in den ehemals spanischen oder portugiesischen Kolonien, besonders in Brasilien und Venezuela, auch heute noch verbreitet und gehen dort mit anderen Riten, z.B. Umbanda, Quimbanda, die teilweise aus Afrika stammen, synkretistische Verbindungen ein.

5. Das ursprüngliche kardecianistische Heilritual bestand aus Elementen einheimischer animistischer Tradition, dem Handauflegen und den mesmerischen Passes, ekstatische Elemente wurden zur Trance von Medien, entsprechend der spiritistischen Auffassung. Der religiöse Sinn dieser Heilpraktiken besteht darin, die in der Bibel bezeugten Heilungen nachzubilden, um den Glauben der Gemeinde an die bevorstehende Wiederkehr Christi zu stärken.

6. Das kardecianistische Ritual wurde durch die Erfindung der blutigen Operation durch Eleuterio Terte erweitert und zugleich wesentlich verändert. Diese "Erfindung" geschah etwa zeitgleich und auf ähnliche Weise mit dem Auftreten des ebenfalls kardecianistischen Heilers Ze Arigo in Brasilien (kurz vor 1950), was eine Vermittlung zwischen beiden nahelegt.

7. Die Einführung einer blutigen Operation stellt in bezug auf kardecianistisches Denken eine Verfälschung bzw. Entartung dar, da "Operationen" nur als symbolische Eingriffe am Ätherleib verstanden werden. Entsprechende pantomimische Operationen mit echten Instrumenten werden noch heute in kardecianistischen Kliniken in Brasilien durchgeführt.

8. Anfänglich bestanden große Ähnlichkeiten zwischen der philippinischen und brasilianischen Geistchirurgie (Gebrauch von Schneidewerkzeugen, Augenoperationen). Auch die geistigen Führer der Heiler waren jeweils Augenärzte. Die Operation am Auge, die eine symbolische Entfernung einer krankmachenden Substanz zum Ziele hat, hat auch bildliche Bedeutung, etwa den getrübten Blick für die Botschaft des Glauben zu reinigen, das geistige Auge für die Erleuchtung vorzubereiten (cf. Koenig, Nr. 88).

9. Die Operations-Pantomimen wurden auf den Philippinen, im Gegensatz zu Brasilien, durch verschiedene Heiler weiterentwickelt, einige von ihnen sind mit speziellen Tricks hervorgetreten und bekannt geworden. Wesentlich für die Entwicklung war der Körper-

Öffnungs-Trick Agpaoas und der Fernschnitt-Trick der Heiler Blance und Oligane sowie der Watte-Trick der Heilerin Sison.

10. Durch den Körper-Öffnungs-Trick Agpaoas wurde das bescheidenere kardecianistische Ritual ab ca. 1960 plötzlich zu einem spektakulären Paraphänomen, das von amerikanischen Zufallszeugen verbreitet und durch amerikanische Paraforscher und medizinische Außenseiter für ihre kommerziellen und publizistischen Interessen ausgenutzt wurde. Damit erst entstand die eigentliche philippinische Geistchirurgie.

11. Die deutsche Rezeption erfolgte ab etwa 1971 und wurde ebenfalls von einer begrenzten Zahl von Paraforschern und medizinischen Außenseitern getragen.

12. Die amerikanische Rezeption betonte das vermeintliche Auftreten außersinnlicher Wahrnehmung (ASW bzw. ESP) und Psychokinese (PK), die europäische hingegen Materialisation und Apport, beide das Vorhandensein einer außerphysikalischen Kraft.

13. Durch die Rezeption, allerdings auch durch eigene Informationsreisen, kommen die Heiler jeweils mit den aktuellsten parawissenschaftlichen Anschauungen in Berührung und übernehmen diese zur Erklärung ihres Tuns, das sie entsprechend diesen Theorien abwandeln, also anpassen, immer auf der Suche nach möglichst unverfänglichen und neuen Tricks.

14. Bei beiden Rezeptionen gab es von Anfang an Trickentlarvungen, die jedoch durch parawissenschaftliche Scheinargumentation überspielt werden konnten. Verfängliche Tricks, z.B. der Membran-Trick Agpaoas, verschwanden allmählich, schwer durchschaubare Tricks (Fernschnitt, Watteverschwinden) können sich fast unverändert erhalten, allerdings mit jeweils wechselnden Erklärungen, entsprechend dem Stand der parawissenschaftlichen Argumentation. Heute überwiegt allerdings der "blood-clot"-Typ, die unverfänglichste Operation.

15. Entscheidend für das publizistische Fortbestehen der Geistchirurgie, trotz zunehmender Betrugsberichte, war die von europäischen Parawissenschaftlern eingebrachte Auffassung der Materialisation und des Apports, die im kardecianistischen Denken keine Rolle spielt. Damit konnte die anfänglich ausschließliche Behautpung einer paranormalen Körperöffnung gänzlich zurückgenommen werden, denn materialisiert kann auch auf einer geschlossenen Körperoberfläche werden. Die Behauptung "Geistchirurgie" meint demzufolge heute nicht mehr das Öffnen des pyhsischen Körpers, sondern das paranormale Entfernen krankmachender Störungen des feinstofflichen Leibes. Viele Heiler haben sich dieser neuen "Lesart" angeschlossen.

16. Mit der Behauptung von Materialisation und Apport konnten auch jene Heiler, die an sich nur einfache animistische, magische Praktiken, wie z.B. Analogiezauber ausführen, für das von den Rezipienten behauptete PSI-Paraphänomen als Beweis herangezogen werden. Auch die bei kardecianistischen Sitzungen empfangenen "Geisterbotschaften", die in Gegenständen versteckt zu sein pflegen, wurden als Apporte umgedeutet.

17. Das insbesondere von deutschen Paraforschern behauptete Materialisationsphänomen konnte von Agpaoa zur Erklärung seines Folien-Tricks mißbraucht werden, indem er die Folie als Ektoplasma, ein sich nach alter spiritistischer Auffassung bei derartigen Vorgängen angeblich bildendes Häutchen, umdeuten konnte.

18. Neben den von der Rezeption erfaßten Heilern gibt es eine weit größere Zahl, die die ursprünglichen kardecianistischen Praktiken für Einheimische als eine traditionelle Medizin im Sinne der WHO-Definition durchführen. Für ihr Denken spielt weiterhin die Geisterbotschaft und die Magnetopathie sowie die gemeinschaftsbildende Funktion des gottesdienstähnlichen Rituals die entscheidende Rolle. Daneben gibt es aber auch Heiler, die, ob-

gleich von der Rezeption miterfaßt, sich auf die ursprüngliche kardecianistische Tradition zurückbesinnen und symbolisch-pantomimische Operationan am Ätherkörper oder nur Passes ausführen.

19. Relativ unabhängig von der Rezeption übernahmen Kardec-Heiler Behandlungsabläufe der naturwissenschaftlichen Medizin, die sie, mit magnetopathischen Vorstellungen verbindend, pantomimisch imitieren, so die sog. "spirituelle Injektion" und das "Röntgen" mit einem vorgehaltenen Bettuch oder Papierblatt. Hier handelt es sich für Kardecisten um symbolische Vorgänge, nicht um das Vorhandensein einer Parakraft im Sinne der Paraphysik, sondern um Imitationen, die auch soziologisch vor dem Hintergrund eines medizinisch unterversorgten Landes verstanden werden müssen.

20. Insbesondere die spirituelle Injektion, ein pantomimisch-symbolischer Vorgang, wurde von Parawissenschaftlern als Beweis für die Existenz einer paraphysikalischen Kraft um- bzw. mißgedeutet.

21. Die philippinische Geistchirurgie läßt sich damit als Synkretismus, bestehend aus 6 Elementen, verstehen: 1. Animismus, 2. Katholizismus, 3. Kardecianismus, 4. Imitation moderner Medizin und durch die Rezeption, 5. parawissenschaftlichem Gedankengut, 6. Yoga- und Akupunktur-Lehren, durch die japanische Rezeption (z.B. Motoyama).

22. Die Rezeption scheinbarer Paraphänomene scheint nach einem immer ähnlichen Muster abzulaufen, so daß man von einer Praxis der Berichterstattung, einer Praxis der Gegenargumentation bei Entlarvungen, einer Beweispraxis im Zusammenhang mit angeblich paranormalen Heilvorgängen, auch von einer Praxis der Patientengewinnung sprechen kann.

23. Die Praxis der Berichterstattung ist gekennzeichnet durch:

- einen phasischen Ablauf. Anfänglich werden grundsätzlich die

größtmöglichen Behauptungen aufgestellt, hier breite Körperöffnung, bei der erwartungsgemäß einsetzenden Kritik zunehmend eingeschränkt, hier: Die Körperöffnung liegt den Fingern eng an, bzw. ist nicht immer möglich, bis zu deren genauem Gegenteil verkehrt, hier und heute: Materialisation auf der geschlossenen Körperoberfläche, wenn hierfür eine parawissenschaftliche "Erklärung" gefunden werden kann. Außerdem kann nach Ablauf einer oft über Jahre gehenden Rezeption immer behauptet werden, am Anfang sei das Phänomen tatsächlich so gewesen, erst später durch ungünstige Umstände , wie z.B. Kommerzialisierung, nur noch vereinzelt aufgetreten. Nach dem Tode eines Heilers entfällt überdies eine spätere Kontrollmöglichkeit (z.B. Agpaoa).

- die Begrenztheit der Berichtenden. Paraphänomene werden immer von einer geringen Zahl von in einer Generation gleichen Paraforschern entdeckt, hinter denen meist auch einschlägige Organisationen mit zumindest publizistischen Interessen und damit, zumindest indirekt, ökonomischeh Interessen stehen.

- gegenseitiges Zitieren, was den Anschein einer allgemeinen Bekanntheit, einer unbezweifelbaren Tatsache, die einer scheinbar breiten Öffentlichkeit bekannt zu sein scheint, erweckt. Alle Paraforscher zitieren sich als Autoritäten, deren Beobachtungen verläßlich sind; akademische Titel spielen hierbei eine nicht unerhebliche Rolle.

- eine verschiedene Medien einsetzende Publizistik, vom Zeitungsartikel, der Broschüre, bis zum Buch, von Photo und Film bis zu Fernsehberichten und Auftritten, Vortragsrundreisen, Seminar-Veranstaltungen, teils zusammen mit Heilern und angeblich Geheilten. Hier gibt es zwei Adressatenkreise: Freundeskreise, die Paraphänomenen ohnehin aufgeschlossen gegenüberstehen und solche als Beweis ihrer eigenen Auffassung von der Herrschaft des Geistes über die Materie ansehen und ein allgemeines Publikum, das Paraphänomene als Ereignis, als austauschbare Sensation, aufnimmt. Danach richten sich Medium und Stil.

- den Stil der Berichterstattung: Es wird grundsätzlich der Anspruch auf Objektivität erhoben, der durch Nennung akademischer Titel, angeblich echte Falldokumentation, scheinbare Kontrollmaßnahmen von an sich unbedeutendem Wert, geschickt inszenierten Foto- und Filmaufnahmen und dergleichen unterstrichen wird. Entscheidende, nachprüfbare Angaben fehlen jedoch, von einer echten Kasuistik kann keine Rede sein. Doppelblindstudien fehlen gänzlich. Der dokumentarische Wert des uns bekannten Bildmaterials ist mindestens fragwürdig, wenn nicht wertlos. Eine Unzahl von Ausreden sollen über diesen Mangel hinwegtäuschen. Die Parawissenschaftler bedienen sich außerdem auf geschickte Weise sehr häufig Eindrucksschilderungen von beeindruckten Laien, die besonders spektakulär ausfallen können, ohne dabei bei einer späteren Entlarvung selbst in Mißkredit geraten zu müssen.

24. Die Praxis der Gegenargumentation besteht darin, Einwände, Entlarvungen, negative Untersuchungsergebnisse durch Umdeutungen gemäß parawissenschaftlicher Anschauungen zu entkräften, bis sie geradezu als Beweis der Theorie wie der Phänomene gelten können. Im Zusammenhang mit der Geistchirurgie sind alle Einwände dementsprechend umgedeutet worden. Daraus folgt:

25. Das System der Parawissenschaften ist nicht falsifizierbar, da Gegenbeweise sofort im Sinne der festgeschriebenen Theorie umgedeutet werden. Eine sich so verhaltende "Wissenschaft" genügt nicht den Prinzipien der "Logik der Forschung" (Popper).

26. Das System der Parawissenschaft folgt einem Zirkelschluß-Prinzip, insofern, als die Theorie benutzt wird, um die Existenzmöglichkeit jener spontan aufgetretener Paraphänomene zu beweisen, die gleichzeitig die Theorie beweisen sollen.

27. Das Denkprinzip der Parawissenschaften ist die Analogie. Ergebnisse und Anschauungen der Naturwissenschaften können mittels Analogien auf parawissenschaftliches Gedankengut übertragen wer-

den. Damit entstehen ständig neue parawissenschaftliche Anschauungen, wie z.B. in der Paraphysik und der phantastischen Wissenschaft, in Abhängigkeit vom jeweiligen Stand der Naturwissenschaften.

28. Die grundlegenden Anschauungen der Parawissenschaften stammen aus alten Lehren der Esoterik, die gerade durch die Analogisierung naturwissenschaftlicher Vorstellungen zu einem Technizismus und Physikalismus verfälscht, degradiert, verballhornt, ja geradezu verraten werden. Esoterik hat nichts mit Wundern, Aufhebung der Naturordnung oder Wunderheilungen zu tun, nichts mit der Herrschaft des Geistes über die Materie oder der Herrschaft des Menschengeistes. Esoterik ist ein Weg zu einer Erfahrung mit dem Bewußtsein.

29. Die Praxis der Patientengewinnung läuft teils über die publizistische Tätigkeit parawissenschaftlicher Autoren und Organisationen, teils werden durch Mittelsmänner und ehemalige Patienten Reisegruppen aus Freundeskreisen organisiert, Rundreisen der Heiler vorbereitet, Patienten illegal in sog. "Seminaren" an Ort und Stelle vorbehandelt und aus angeblichen Heilkraftgründen zu einer Reise überredet, deren Durchführung z.T. von heilereigenen Reiseunternehmen übernommen wird. Eine nicht unerhebliche Rolle bei dieser "Vermarktung" spielen medizinische Außenseiter, Heilpraktiker und dergleichen.

30. Im Zusammenhang mit der Beweispraxis sind drei Vorgehensweisen bzw. Abläufe zu unterscheiden:

    a) Einmal werden von Paraforschern Phänomene entdeckt, die sich in anderen religiösen und rituellen Zusammenhängen entwickelt haben, teilweise auch bereits von parawissenschaftlichem Gedankengut ausgehend. Mit der "Entdeckung" werden derartige Praktiken, Phänomene und dergleichen parawissenschaftlich offiziell und ihre Existenzmöglichkeit durch die Theorie sank-

tioniert, gleichzeitig setzt eine Diffusion parawissenschaftlicher aktueller Gedanken in diese Praktiken ein, die sich damit in Richtung auf die theoretischen "Glaubensinhalte" entwickeln. Davon profitieren Ausübende, indem allfällige Tricks und Manipulationen differenzierter und unverfänglicher ausgestaltet werden können, wie Theoretiker gleichermaßen, die in diesen, damit von ihnen letztlich mitgestalteten Phänomenen einen scheinbaren Beweis ihrer Anschauungen in Händen zu halten glauben.

b) Der zweite Beweisversuch besteht darin, das Phänomen selbst zu beweisen durch die angeblich hervorgerufenen Wirkungen, im Zusammenhang mit der Geistchirurgie, durch angebliche Heilungen, Besserungen sowie Blut- und Gewebeproben. Hier ergibt sich folgendes Bild:

- Beweispatienten wie Beweisproben werden unter weitgehender Umgehung von Kontrollmöglichkeiten ohne echte Dokumentation, genauen medizinischen Diagnosen, Vor- und Weiterbehandlungen sowie Nachuntersuchungen angeführt.

- Sensationell aufgemachte Heilungen werden immer wieder zitiert, entweder vom gleichen Autor in verschiedenen Veröffentlichungen oder von der begrenzten Zahl der das Phänomen propagierenden Autoren untereinander. Die Zahl der angeblichen Sensationsheilungen, wie auch der sonst angegebenen Patienten, ist trotz des langen Rezeptionszeitraumes recht begrenzt.

- Objektiv weiterbestehende, klinisch manifeste Symptome, teilweise durch Nachuntersuchungen seitens der Gegner belegt, werden dennoch entweder als vorübergehend und/oder in ihrer Ausprägung vermindert als Besserungen, Änderungen der subjektiven Befindlichkeit der Patienten umgedeutet.

- Unter den sog. Heilungen überwiegt die Zahl der angeblichen oder tatsächlichen subjektiven Besserungen, d.h. Änderungen

der subjektiven Befindlichkeit, wie sie die Patienten unter dem Eindruck der Ereignisse auch selbst berichten. Eine entsprechende statistisch auswertbare psychodiagnostische Untersuchung wurde seitens der Befürworter jedoch nicht vorgelegt.

- Die meisten der das Paraphänomen propagierenden Befürworter bzw. Beteiligten führen sich selbst als Beweispatient an, mit überraschend günstigen Heilerfolgen.

- Die überwiegende Zahl der Blut- und Gewebsanalysen war entweder nicht als "organisch" identifizierbar, tierischen Ursprungs oder stimmte serologisch nicht mit dem jeweiligen Patienten überein oder wurde mit diesem nicht verglichen. Die äußerst geringe Zahl von serologischer Kongruenz kann wegen der Trickmöglichkeiten und der fehlenden Kontrollen nicht als beweisend angesehen werden, da es offenkundig ist, daß die Proben unterschiedlich ausfallen, je nachdem, ob der Heiler von der Probenentnahme vorher weiß oder nicht.

- Probenverifizierungen durch Sachverständige vor Ort unterscheiden sich auffallenderweise gerade darin, ob es sich um Sachverständige der Befürworter oder um solche seitens der Kontrolluntersucher handelt.

c) Die dritte Vorgehensweise, parawissenschaftliche Behauptungen zu beweisen, besteht darin, theoretische Anschauungen durch scheinbar experimentelle Versuchsanordnungen nachzuweisen. Unserer Ansicht nach, mit dem Vorbehalt der in dieser Arbeit nötigen Einschränkungen, handelt es sich um Darstellungen parawissenschaftlicher Anschauungen mit bekannten physikalischen Gesetzen und nicht um den Nachweis außerphysikalischer Gesetze oder Kräfte. Ein bekanntes Beispiel ist die Kirlian-Photographie. Es muß betont werden, daß die Versuchsanordnungen der wissenschaftlichen Parapsychologie im Gegensatz zu denen der Parawissenschaften im eigentlichen Sinn "echte" Versuchsanordnungen sind.

31. Die von Paraforschern angegebenen Beweismedien sind in der überwiegenden Zahl als Betrüger eindeutig entlarvt, ein Teil zumindest noch umstritten, was allerdings schon darauf zurückzuführen sein kann, daß mit diesen Medien noch keine wissenschaftlichen Kontrolluntersuchungen vorgenommen werden konnten.

32. Zur Erzeugung des angeblichen Paraphänomens der Geistchirurgie benützen die Heiler nicht nur die immer wieder von den Gegnern beschriebenen Operations-Tricks, sondern gestalten die Umstände des Beobachtens oder der Kontrolle durch die Behandlung von Scheinpatienten, Verweigerung der Behandlung, Behandlung von Insidern, Ausschluß von Beobachtern, Mehrfachbehandlungen, Verschieben von Behandlungen auf den letzten Tag vor dem Abflug, Verweigerung der Probenherausgabe bzw. Abgabe nur bei vorheriger Information etc., derart, daß diese nur erschwert oder überhaupt nicht möglich ist, oder nur dann, wenn der Heiler wohlmeinende Beobachter vermuten darf, oder sich entsprechend, z.B. durch Beschaffung von echten Proben, vorbereitet hat.

33. Die angebliche außersinnliche Diagnose der Heiler

- kennt nur wenige, primitive Aussagen, die eine Verobjektivierung erschweren bzw. ausschließen,

- dient dazu, unter Vorspielung von Präkognition Krankheiten anzudichten,

- hat den Zweck, klinisch manifeste oder äußerlich sichtbare Erkrankungen auf innere, klinisch nicht nachweisbare, angeblich feinstoffliche Ursachen zurückzuführen.

- funktionelle und psychogene Erkrankungen in einfache, organische Krankheiten gemäß der "Heilerpathologie" umzudeuten - Krankheiten, die um so leichter "verschwinden" können, weil sie kein morphologisches Korrelat haben,

- wird dem Heiler häufig als medizinische Diagnose von den Patienten selbst mitgeteilt, zum Teil auch brieflich vor der Reise.

34. Die Heiler benützen eine Reihe von Ausreden, um Mißerfolg und Nichtbehandlung zu begründen oder ein sofortiges Erkennen von Mißerfolgen auszuschließen oder zu erschweren. Insbesondere der Hinweis, Röntgenkontrolluntersuchungen wegen der angeblichen Störung des feinstofflichen Heilvorganges zu meiden, ist für den Patienten von Gefahr.

35. In Gegenwart kritischer Beobachter werden auch echte Operationen an Zysten, Atheromen, Lipomen, Abszessen und dergleichen ausgeführt. Diese sind schmerzhaft, die Wunden bleiben offen oder werden verbunden, es kommt teilweise zu Infektionen. Die anderen "Operationen" sind Tricktäuschungen, wie sie mehrfach schon beschrieben wurden.

36. Die in der Literatur beschriebenen Extraktionen scheinen nicht immer getrickst zu sein. Es ist wahrscheinlich, daß es sich zumindest in einigen Fällen um gelockerte Zähne mit erkrankten Paradontien handelt. Die Extraktion festsitzender Zähne (z.B. Vorkontrolle durch Wartenberg, Stern 29/71 p. 32) mit bloßen Fingern oder unter Zuhilfenahme von zwei Streichhölzern oder von Watte, kann unserer Ansicht nach nicht als Beweis für das Vorhandensein einer außerphysikalischen Kraft angesehen werden.

37. Es gibt im Gegensatz zur Behauptung der Befürworter eine ausreichende Photo- und Filmdokumentation seitens der Gegner über einzelne Tricks.

2. D I E H E I L P R A X I S

2.1 Die Geschichte der Logurgie I - der kardecianistische Hintergrund

Um die Vielschichtigkeit der Auffassungen zu verstehen, die den theoretischen und religiösen Hintergrund der Logurgie bilden, ist ein kurzer Blick auf die Geschichte des Landes nötig (die Angaben stammen aus der Literatur Nr. 14. 70, 107, 131, 133). Die Filipinos gehören überwiegend jung-malayischen Stämmen an (Bisayas, Tagalen, Bicol, Hoco); daneben gibt es auch alt- (Igorot, Ilongot) und proto-malayische Stämme. Die Geschichte brachte die Bevölkerung der etwa 7100 Inseln, von denen nur 1000 bewohnt sind, unter den wechselnden Einfluß verschiedener Kulturen. Der Einfluß Chinas und damit des Konfuzianismus ist bereits zur Zeit der vor-malayischen Wanderung vor unserer Zeitrechnung festzustellen, später erfolgt er indirekt über den Handel mit den Arabern. Erste chinesische Niederlassungen gibt es ab dem 11. Jhd. Der Islam breitet sich um 1480 auf dem Sulu-Archipel und auf Mindanao aus. Die Spanier entdecken ein Jahrzehnt nach den Portugiesen unter Ferdinand Magellan auf ihrer Suche nach Muskat und Nelken die St. Lazarus genannte Inselgruppe im Jahre 1521 und geben ihr 1543 ihren heutigen Namen nach König Philipp II. Die Eroberung und Christianisierung der Inseln bis etwa 1600 geschah ganz im Geist der Reconquista, gelang aber nur auf den nördlichen, nicht auf den südlichen, weiterhin vom Islam beherrschten Inseln, dort erkennt das Sultanat Sulu erst 1851 die spanische Oberhoheit an. Eine Besonderheit muß noch erwähnt werden, die vielleicht für die Rezeption des Kardecianismus und die zeitlichen Parallelen zwischen Brasilien und den Philippinen nicht ohne Bedeutung ist, und zwar die Beziehung der Philippinen zu Südamerika. Manila wurde nämlich seit dem Jahr 1571, als es von dem aus Mexiko stammenden Conquistador Legazpi eingenommen wurde, bis zur Unabhängigkeitserklärung Mexikos im Jahre 1815, vom spanischen Mexiko aus verwaltet,

erst danach unmittelbar von Madrid. Über die Manila-Galeonen fand reger Handels- und Kulturaustausch statt, Beziehungen, die auch später weiterbestanden. Die Unabhängigkeitsbewegung beginnt im Jahre 1872; nach der Hinrichtung des Augenarztes und damaligen Nationalhelden José Rizal kommt es zum Aufstand. 1898 wird die Republik ausgerufen, Spanien tritt die Philippinen gegen eine Ablösung, zusammen mit Puerto Rico, an Amerika ab. Nach einem japanischen Zwischenspiel von 1941-45 werden die Philippinen am 4.7.1946 unabhängig. Der seit 1965 "herrschende" Präsident Ferdinand E. Marcos erhält, gestützt auf das Kriegsrecht (1972-1981), diktatorische Vollmachten und wird von den Großgrundbesitzern getragen, an denen die von seinem Vorgänger Ramon Magsaysay (1953-57) versuchten sozialen Reformen gescheitert waren. Es ist nicht unerheblich, daß die Gattin des derzeitigen Präsidenten der Geistheilbewegung positiv gegenübersteht und selbst Seancen abhält.

Abschließend bleibt anzumerken, daß es "auf den 7100 Inseln mehr als 110 in Kultur und Sprache verschiedene Volksgruppen gibt" (Merian, Nr. 107, p. 103), wovon 60, d.h. etwa 4 Millionen Menschen zu schutzbedürftigen kulturellen Minderheiten zählen (Nance, Nr. 132, p. 19). Im Jahre 1971 wurden die bereits in den 60er Jahren von dem Jäger Dafal aufgespürten Tasaday entdeckt, ein steinzeitliches Volk, das von der nächsten linguistischen Gruppe 500-1000 Jahre getrennt ist. Die Philippinen haben heute rund 48 Millionen Einwohner, der Bevölkerungszuwachs beträgt 2,9 %, das Durchschnittsalter 16 Jahre, drei Viertel sind arm, ein Filippino hat etwa 200 Verwandte, die in einer engen sozialen Symbiose leben. Die Tab. 2.1.I gibt einen Überblick über die verschiedenen religiösen und kulturellen Einflüsse auf den Philippinen.

Um die Geschichte der Logurgie auf den Philippinen zu verstehen, ist ein Blick auf die Geschichte des Spiritismus und insbesondere des Kardecianismus nötig.

Der Spiritismus nahm seinen Anfang im Frühling des Jahres 1848, im Hause des Methodisten Fox in Hydesville, Maine, USA. Es meldete sich ein Klopfgeist, der durch Klopfzeichen und Tischrücken durch das

Medium Margaret Fox seine angeblichen Botschaften mitteilte (n. Bender, Nr. 11, p. 68). René Guênon hat darauf hingewiesen (Nr. 68, zit. n. Schönenberger, Nr. 163, p. 67), daß die Familie Fox deutschen Ursprunges war und "daß gewisse Zweige der deutschen Freimaurerei i.d. 2. Hälfte des 18. Jhd. sich mit Geisterbeschwörungen beschäftigten. Der Klopfgeist von Dibbelsdorf in Sachsen (1762) ist eine genaue Vorwegnahme der Vorfälle von Hydesville." (Guênon) "Nach Tischner soll es eine Frau Hayden gewesen sein, die 1852 als erstes Medium aus Amerika nach England kam und spiritistische Lehren und Gebräuche verbreitete." (Weimann, Nr. 207, in Pakraduny, Nr. 143, p. 402) In Frankreich gründete Mme d'Abunour den ersten spiritistischen Zirkel im Jahre 1840/50 (Bonin, Nr. 16, p. 268). Diesem Zirkel trat 1856 der französische Arzt Hippolyte Léon Denizard Rivail bei, der sich Allan Kardec nannte, weil er sich für die Wiedergeburt eines Druiden namens Kardec hielt. Als Schüler Pestalozzis gründete er in dessen Geiste mit 28 Jahren ein pädagogisches Institut (Miers, Nr. 108, p. 225) und beschäftigte sich außerdem mit dem Mesmerismus (Bonin, p. 268). Mit seinen international sehr erfolgreichen Büchern, vor allem "Das Buch der Geister", 1859 (dtsch 1868 Wien) und "Das Buch der Medien", Leipzig 1878, sowie "Der experimentelle Spiritismus", Leipzig 1891, begründete er den nach ihm benannten Kardecianismus, dessen Merkmale sind: 1. Lehre einer spirituellen Geisterwelt, 2. Glaube an die meisten christlichen Dogmen, 3. Lehre der Lebenszyklen durch Reinkarnation nach dem Lebensgesetz (Karma), 4. Mesmerismus bzw. animalischer Magnetismus, 5. Lehre, daß viele psychische Krankheiten durch Besessenheit verursacht seien. Diese Lehren verbreiteten sich über Spanien und Portugal auch in deren mittel- und südamerikanischen Kolonien und fanden bis heute, besonders in Brasilien und Venezuela (Bonin, p. 268) zahlreiche Anhänger. Ob der Kardecianismus von Spanien unmittelbar oder mittelbar auf dem Umweg über die südamerikanischen Kolonien auf die Philippinen gelangte, muß offen bleiben, da hierzu keine genauen Angaben zu finden waren. Jedenfalls waren die verschiedenen Kulturfaktoren auf den Philippinen, was auch für die anderen spanischen Kolonien und Brasilien entsprechend gilt, für die Rezeption

des Kardecianismus sehr günstig, wie in Ergänzung zu Tab. 2.1.II dargestellt ist. Der Götter- bzw. Geisterglaube des Animismus (allein die Ifugaos verehren 1500 Götter, n. Barton in Norbeck, Nr. 134, p. 77) entspricht der spiritistischen Auffassung von einer jenseitigen Geisterwelt. Der magischen Praktiken entstammende Analogiezauber nimmt zumindest das von den europäischen Paraforschern behauptete Prinzip der "symbolischen Repräsentanz" von Krankheitsursachen durch Apporte aus der Geisterwelt vorweg und wird im Zusammenhang mit der Logurgie tatsächlich, und zwar fälschlicherweise derartig interpretiert (Abschnitt 3.5). So ist auch das vom Mesmerismus behauptete Phänomen einer fluidalen, magnetischen und unsichtbaren Kraft bereits auf der Stufe des magischen Denkens vorgeprägt und ist dort eine mit Mana, Prana etc. benannte Kraftvorstellung (vgl. Abschn. 5.2). Der Katholizismus spanischer Prägung, mit seinem Heiligenkult, Geisterglauben, abergläubischen Praktiken, Exorzismus-Ritualen und seinem Mystizismus (Pollack-Eltz, Nr. 147, p. 343) kommt nicht nur animistischen Anschauungen, wie Hexenglaube und Besessenheitsvorstellungen, nahe, sondern auch spiritistischen Vorstellungen, insbesondere, nachdem der Kardecianismus einerseits bereits viele christliche Dogmen übernommen hatte. Der kardecianistische Gedanke der Reinkarnation und der Karmaglaube, nach Tolentino einer der wesentlichen Lehrinhalte der Geistheilbewegung (She p. 115 f.) trifft auf den Philippinen auf den Einfluß der hinduistischen Kultur, aus der diese Vorstellung ja stammt. Wann diese Vermittlung und Rezeption erfolgt ist und über wen, ist ebenfalls unklar bzw. läßt sich nur indirekt erschließen.

Eleuterio Terte, der allgemein als der Vater der Logurgie gilt (CHB p. 191), wurde 1905 geboren. Er begann nach dem 20. Lebensjahr, bei einer schweren Krankheit seinerseits auf geistige Weise von Engeln geheilt, also etwa ab 1925 (CHB p. 149) durch Handauflegen und Passes zu heilen. Diesen Entschluß wird er sicher unter dem Einfluß seines Vaters gefaßt haben, der bereits das Oberhaupt einer spiritistischen Gemeinde war, "die in Barrio Kosait in Pangasinan angesiedelt war (CHB p. 191). Die Provinz Pangasinan darf als die

Heimat der Heiler gelten (n. Orbito, in CHB p. 98), obgleich es schon vor 1925 (Naegeli Nr. 129 gibt das Jahr 1905 als Beginn an) in den Bergen Luzons schon Heiler gegeben haben soll, die aus der jahrhundertealten animistischen Heiltradition einzelner Stämme, wie etwa der Igorot hervorgegangen waren (Nae Nr. 129). So wird die Gründung der Unio Espiritista von Tolentino (STB p. 154) selbst auf den Beginn des Jahrhunderts gelegt, Naegeli spricht in einer späteren Veröffentlichung (in Mee p. 93) vom Jahr 1903. Nolen (Nr. 132, p. 171) führt die Unio unmittelbar auf die französische Urgemeinde zurück, also mit dem Gründungsdatum von 1850, was sicher nicht zutreffen kann. Der Beginn der kardecianistischen Bewegung auf den Philippinen scheint eher mit dem Beginn der amerikanischen Verwaltung zusammenzufallen, eine Ansicht, die Naegli teilt (in Mee p.93), wobei er auf die Bedeutung der Herstellung der Glaubensfreiheit nach der Machtübernahme verweist. Daß es sich bei dieser Bewegung um den Kardecianismus gehandelt haben muß, geht aus der Behandlungsart, den Passes, also den für den Mesmerismus typischen Magnetstrichen hervor, die sich vom einfachen Handauflegen deutlich unterscheiden.

Mit der Erfindung der eigentlichen Geistoperation durch Eleuterio Terte (SHE p. 8, p. 43, CHH p. 82) beginnt der entscheidende Abschnitt der Logurgie und in dieser Hinsicht ist Terte wirklich der Ahnherr der heute bekannten Bewegung. Dabei fällt nun eine sehr erstaunliche zeitliche Parallele ins Auge. Die Erfindung Tertes wird auf das Jahr 1945 (CHH p. 82) bzw. 1948 (n. Tolentino, in SHE p. 8 und 43) gelegt. Etwa um die gleiche Zeit, nämlich kurz vor 1950 (FUL p. 63, Nr. 54) beginnt die Tätigkeit des brasilianischen Geistchirurgen Ze Arigo (FUL p. 63). Der geistige Führer Arigos (mit bürgerlichem Namen José Pedro de Freitas) ist ein gewisser (verstorbener) deutscher Dr. Fritz (FUL p. 213). Auf den Philippinen ist es der schon erwähnte Arzt und Nationalheld Dr. José Rizal (derzeit Teil des Heiligen Geistes, arbeitet jetzt über Blance, n. Belk in SHE p. 46 ff.). Das Phänomen Geistchirurgie scheint also, um es etwas ironisch zu sagen, in der Luft, d.h. im Äther gelegen zu haben

möglicherweise aufgrund einer Vermittlung zwischen Terte und Arigo im Zusammenhang mit einer bestimmten kardecianistischen Gemeinde oder Persönlichkeit entstanden zu sein. Ebenso erstaunlich ist, daß die beiden Geistesführer Fachkollegen, nämlich Ophthalmologen sind.

Nun gibt es eine weitere ophtalmologische Parallele: Ze Arigo war für seine Augen-Operation ("eye check up" berühmt (FUL, STB p. 119 f.), die jenen auf den Philippinen (Heiler: Carlos, STB p. 156; Flores, NOL p. 207, STB p. 299, 305; Agpaoa, Orbito, STB p. 286) entsprechen. Dabei wird der Augapfel teilweise angeblich aus der Orbita gehoben (STB p. 120). In den ersten amerikanischen Zeitungsberichten über die philippinische Logurgie wird bezeichnenderweise denn auch die Einrichtung einer Augenbank empfohlen (Decker, in SHE p. 18). Erst als entsprechende Photographien (eine späte zeigt CHB p. 252), jedoch eindeutig ein vorgehaltenes, von einem Tuch bzw. Watte umschlungenes Tierauge (z.B. vom Schwein) zeigten und sich Kritiker meldeten, wurde diese Operation auf den Philippinen selten bzw. ist heute für das allgemeine Patienten-Publikum ganz verschwunden. Auch Arigo beschränkte sich meist auf das Einführen eines Messers unter das Oberlid. Außerdem wurde dieser Trick durch neue Trick-Typen ohnehin bedeutungslos, wie z.B. durch den Membran-Trick Agpaoas, der damit der ganzen Bewegung eine neue, wohl die entscheidende Richtung gab. Eine Übersicht über die Parallelen und Unterschiede zwischen Arigo und Terte zeigt Tab. 2.1.IV.

Der religiöse Gedanke, der hinter den Heilbemühungen vor allem der philippinischen Logurgen steht, liegt darin, Zeugenschaft der Heilungen Christi zu sein und zugleich Zeichen seiner bevorstehenden Wiederkehr. Die Heilungen ereignen sich deshalb nur in Brasilien und auf den Philippinen, "weil Christus zeigen wolle, daß nur ein Leben in Armut Heil bringe." (NOL, p. 171).

Die in der Bibel bezeugten Heilungen, auf die man sich beruft, sind in einer Auswahl in Tab. 2.1.III (n. CHB p. 194 f., n. MEE p. 346 ff.) zusammengestellt, zusätzlich einige derjenigen Quellen, die spiritistisches und magnetopathisches Gedankengut vorwegzunehmen schei-

nen. Wie ein kardecianistisches Heilritual abläuft, beschreibt Stelter (STB p. 147 f.). In der Gemeinde Placidos beginnt man, umrahmt und eingeleitet von Gebeten, Predigten, Bibellesungen und Gesang (NAE IM. p. 217) mit "automatic writing", ausgeführt von Schreibmedien. Die Niederschriften werden dann von einem Trancemedium ausgedeutet (STB p. 150), und zwar in Hinblick auf jene Bibelstellen, auf die sich die Aussagen beziehen mögen. Die gebräuchlichsten Stellen haben wir oben bereits angegeben. Oder, wie es sich bei den Seancen im Hause des Bildhauers und Präsidenten der Unio Espiritista, Prof. Guglielmo Tolentino in den Jahren 1945-55 zugetragen haben soll, werden die Geisterbotschaften (es handelt sich dabei um Heilige der katholischen Religion, SHE p. 9) durch das Medium Juan Naval apportiert. Sie befanden sich oft in Nüssen, darin die Botschaften auf gerollten Papierstreifen in vier Sprachen in kleiner Kritzelschrift geschrieben waren (NAE IM. p. 227, NAE ESO TRI p. 691). Es muß betont werden, daß diese Interpretation der Botschaftsübermittlung als Apport erst seit der 2. Rezeption gebräuchlich ist, z.B. bei Sherman nicht in diesem Sinne erwähnt wird, was darauf hinweist, daß die Kardecianisten um Tolentino die Botschaften ursprünglich nicht als Apporte deuteten. Nach diesen Botschaftsübermittlungen, die auch mit einem alphabetischen Roulette ausgeführt werden (OTT-Film, ähnlich Hares Gerät für das automatische Schreiben, BON. p. 219), lediglich die klassische Planchette ließ sich in der Literatur nicht nachweisen, beginnt man mit magnetischen Übungen, z.B. als Tischrücken, wobei es angeblich unmöglich sein soll, die Hände vom Tisch abzuziehen, oder mit magentischen Strichen, den Passes (STB. p. 152), sowie den "magnetischen Injektionen". Bei den letzteren ahmt man den Injektionsvorgang pantomimisch nach, wobei eine Hand entweder die Bibel oder die Union-Fahne als symbolische Kraftquellen berührt, oder es werden vorher dem Melkvorgang entsprechende Abstreifbewegungen an einem Lederband ausgeführt, wobei es wahrscheinlich zu einer statischen Aufladung des Heilers kommt, derzufolge der berührte Patient einen scheinbaren Stich in Form einer elektrostatischen Entladung spürt; mitunter kommt es jedoch auch zu "tatsächlichen" Einstichstellen und kleinen Hämorrhagien (NAE IM.

p. 222, STB p. 218). Regelmäßig fallen einzelne Mitglieder in Trance (bzw. werden hypnotisiert), was als angebliches "astral travelling" mit zum Standardprogramm zu gehören scheint (STB p. 151). Danach, diese Preliminarien können Stunden dauern, beginnt das "magnetic healing" von der medialen-radiästetischen Diagnose angefangen, bis zu den verschiedenen Operationen. Die "Heilungen" erfolgen in einem regelrechten Fließbandverfahren, ... in einer Stunde fünfzehn bis zwanzig" (STB p. 155), nach Jainar (NAE ESO p. 393) werden bis zu 300 Patienten pro Tag behandelt und sind etwa 60 000 Operationen seit 1954 ausgeführt worden. Terte habe nach eigenen Angaben mehr als 20 Schüler gehabt (CHH. p. 194), darunter auch Antonio Agpaoa. Wegen Mißbrauch seiner Fähigkeiten durch Kommerzialisierung ist Agpaoa etwa Anfang 1965 aus der Espiritista ausgeschlossen worden (SHE. p. 19) und hat seinerseits eine eigene Kirche gegründet (Philippine Church of Science and Revelation, er nennt sich selbst "pontifex maximus", VAL. p. 10/11, p. 49). Auch Terte gründete eine eigene Organisation im Jahre 1966, The Chritian Spiritists of the Philippines (CHH. p. 192) mit über 500 Kapellen. Die Gefolgschaft Agpaoas (vor seinem Tod) wird mit etwa einer halben Million angegeben (VAL. p. 49). Er scheint Marcello Jainar ausgebildet zu haben und - neben Terte - auch Mercado zum Lehrer gehabt zu haben (VAL. p. 156). Welche soziale Bedeutung in diesem armen Land spiritistisch-kardecianistisches Heilen hat, liegt auf der Hand und wird deutlich in einem Bericht von Ulpiano Guiang, einem Kenner der "Szene" (SHE. p. 198 f.). Er beschreibt die Rolle und die Tätigkeit von Quacksalbern und Zauberdoktoren, Hexenmeistern und Hebammen, die in der Versorgung von Kranken, die sich eine moderne Medizin nicht leisten können, eine wesentliche Rolle spielen. So wird verständlich, welchen Ursprung diejenigen Praktiken haben, die sich als Imitationen schuldmedizinischer Vorgänge bei den Heilern finden: die pantomimische Verabreichung von Injektionen, das Röntgen mit einem Stück Papier oder einem Bettuch und schließlich die Geistoperationen selbst, und wie dies zu verstehen ist - eben nicht als außersinnliche Diagnose oder Geistchirurgie, Materialisation, Apport und dergleichen, als das diese "Phänomene" den Paraforschern erscheinen, sondern als

Nachbildung von Vorgängen der modernen Medizin, die vielen Kranken unerreichbar ist und einen hohen Prestigewert besitzt. Ein Kranker gehe aber auch dann zum Heiler, wenn er bei einem westlichen Arzt war, weil er sonst ein schlechtes Gewissen, ja sogar Furcht bekäme, ihn übergangen zu haben. Guiang führt außerdem die religiöse Gemeinschaft eines gewissen Rufino Magliba aus San Fabian an, der neben seiner Funktion als "König" seiner Gemeinde ein Spezialist für Zahnbehandlungen und Blinddarmentzündungen sei, offenbar aber der parawissenschaftlichen "Entdeckung" entging (SHE. p. 198 f.).

Tab. 2.1.V faßt einige wichtige Eckdaten der Geschichte der Heilbewegung zusammen, Tab. 2.1.VI gibt einen Überblick über einige wichtige Heiler-Kirchen.

2.2 Die Heiler

In Tab. 2.2.I sind die bekannten Heiler, also die eigentlichen Operations-Medien, wie sie in der Literatur erwähnt werden, aufgelistet. Nach Tolentino (SHE. p. 31) gibt es einen engeren Kreis von etwa zwanzig Heilern, die als Kern der Bewegung angesehen werden müssen, wobei Terte als der Ahnherr, Agpaoa zu Lebzeiten als der König, Jun Labo als der vormalige Kronprinz und heutige König gelten können. Diese Heiler sind mit einem Stern bezeichnet. Schätzungen sprechen von etwa 200 Heilmedien, einschließlich der Trance-Medien, die dem Heiler in bezug auf Diagnose und Therapie als Botschafter bzw. Mittler zur Geisterwelt dienen (Tab. 2.2.II). Insgesamt gibt es 400-500 Zentren (STB. p. 154) mit einer Anhängerschaft von etwa einer Million bzw. 2 % der Bevölkerung (NOL. p. 171). Eine Sonderstellung nehmen die wenigen Heiler amerikanischer Nationalität ein, die von sich behaupten, durch ihre Beschäftigung mit dem Phänomen und durch Unterricht bei einigen Heilern selbst zu Heilern mit der Fähigkeit zur Körperöffnung geworden zu sein (Tab. 2.2.II). Das Hauptgeschehen spielt sich auf der (Haupt-) Insel Luzon, in Manila bzw. deren Vorstadt Quezon City, in Baguio City und in der Provinz

Pangasinan ab, insgesamt entlang der Verbindungsstraßen zwischen Manila und Baguio. Diese wohl mehr verkehrstechnisch bedingte Häufung soll auch geologische Ursachen haben (vgl. Abschnitt 5.3.6). Zur Bequemlichkeit der Touristen haben sich auch viele Heiler Hotels angeschlossen (Tab. 2.2.IV) bzw. besitzen, wie von Agpaoa und Labo berichtet wird, selbst welche. Neben den Operationsmedien und ihren Hilfsmedien gibt es noch eine Reihe weiterer Medien der spiritistisch-kardecianistischen Bewegung, die jeweils auf eine bestimmte Tätigkeit spezialisiert sind (Tab. 2.2.V).

2.3 Tätigkeitsmerkmale

Die in Tab. 2.3.I und Tab. 2.3.II gezeigten Schemata stellen die Möglichkeiten einer paramedizinischen Diagnosestellung und Behandlung dar. Bei den jeweiligen Ausprägungen sind die von den Heilern tatsächlich ausgeführten Praktiken verzeichnet und in den dazugehörigen Tabellen 2.3.III-V kurz charakterisiert. Sofern es einen Heiler gibt, der für die jeweilige Praktik besonders bekannt ist, ist er hier genannt. Hierzu noch einige Anmerkungen. Bei den hier genannten Diagnose- und Behandlungsarten handelt es sich um Abstraktionsklassen bzw. Idealtypen, die in der Wirklichkeit natürlich mit gewissen individuellen Variationen und miteinander vermischt vorkommen. Es werden "Operationen" an allen Organen bzw. Teilen des Körpers behauptet, zwei Sonderfälle haben wir anhand der Tabellen 2.3.VI u. VII, nämlich die Augenoperationen und jene Operationen, bei denen angeblich innere Organe sichtbar geworden sein sollen, also die eigentlichen "Beweisoperationen" für die behauptete Körperöffnung, herausgestellt. Ansonsten sprechen die Tabellen für sich.

2.4 Die ursprünglichen Erklärungstheorien der Heiler

Man kann die in der Literatur berichteten Erklärungen, die die Heiler selbst geben, in vier Typen zusammenfassen, die in Tab. 2.4.I aufgeführt sind. Da sich die Erklärungsweisen der Heiler durch die Rezeption, insbesondere durch die seitens der deutschen Paraforscher, teilweise erheblich verändert und erweitert haben, muß betont werden, daß es sich hier um die ursprünglichen Theorien vor der Rezeption handelt, die sich aus verschiedenen frühen und späteren Veröffentlichungen in einer Rekonstruktion herausarbeiten lassen. Diese Theorien sind in Einzelkomponenten dargestellt, aus denen die Heiler ihren individuellen Mythos zusammensetzen. Einen wesentlichen Anhaltspunkt für diese Rekonstruktion stellen die geschichtlichen Wurzeln der Heilbewegung dar: Animismus, Spiritismus, Katholizismus und Mesmerismus. Dem Animismus entspricht die typische Berufungsgeschichte der Schamanen, die eine geistig-körperliche Krise oder Erkrankung als Reise ins Jenseits mit der Erteilung eines Geist-Befehles übersetzen. Ihre Tätigkeit besteht in der Folge, nach Levi-Strauss (in Schiwy, Nr. 160, p. 121) in der Wiederholung dieser Anfangskrise. Insbesondere die Erzählungen von Terte und Publicio sind von dieser Art. Dieser animistischen Gedankenwelt entstammen auch die Vorstellungen, daß mit der fliehenden Wärme des Tieropfers für den Gott Kabunian die Dämonen wegreiten und aus der Lage der Gallenblase die Krankheit erkennbar sei. Die zu entfernende und entfernte Krankheit wird durch Gegenstände symbolisiert (Würmer, Blätter, Samenkörner etc., z.B. Ampaguey, CHH. p. 54 f.), die auch durch Behexung in den Körper gelangt sein können und so selbst die Ursache der Krankheit darstellen. Die "Watte-Durchlauf-Methode" der Heilerin Sison entspringt einer Reinigungsvorstellung.

Die zweite Erklärungsform, der Protektor-Typ, läßt sich an sich auch auf animistische Vorstellungen zurückführen, wurde aber in diesem Zusammenhang von spiritistischen Vorstellungen absorbiert. So spricht Agpaoa von einem "Protektor-Comforter-Geist", bei den Seancen wie den "Gottesdiensten" werden Geisterdiagnosen mit Medien in

traditioneller, spiritistischer Praxis erstellt. Insbesondere bei Simbol (CHH. p. 22 f.) zeigt sich kardecianistisches Gedankengut, die Krankheiten seien spirituell und karmisch bedingt, d.h. durch Schuld in einer früheren Inkarnation. Das animistische Tieropfer übernimmt bei ihm die im Karma verfestigte Schuld und entspricht damit der unserem Kulturkreis geläufigen Vorstellung des "Sündenbocks".

Der Einfluß des Katholizismus (Bibel-Typ) wird in der Vorstellung Tertes und Tolentinos, insbesondere bei Sagalla, sichtbar. Die animistische Geisterbesessenheit wird hier zur Teufelsbesessenheit, der im exorzistischen Ritual durch Psalmodierung, Invokation und Gebet zu Leibe gerückt wird. Die Heilerin Publicio benützt ein Holzkreuz, eine Jesusfigur und einen Heiligenschein zur Diagnose und Behandlung. Der vierte - Kraft-Typ - entspringt mesmerischem Gedankengut, das vom Kardecianismus mit übernommen wurde. Man findet hier die Magnettherapie Theodors mit seinem selbstgebauten "Aparatos", die Magnetheilung Supnets, die Herstellung von Medizin durch "Magnetisierung" von Wasser (Sagalla), bis zum Fernschnitt Oliganes durch eine magnetische Kraft, die ursprüngliche Kraftvorstellung der Heiler, die auch heute noch, nach den Rezeptionen die Traditionalisten unter den Heilern, wie Arsenia dela Cruz (die Tochter Tertes), vertreten.

Die Vorstellung, die Krankheit entstünde durch zuwenig oder durch einen Block von Vitalenergie (z.B. Oligane), gehört zu dem gedanklichen Hintergrund des Mesmerismus, entspricht alten Idiosynkrasielehren der Humoralpathologie. Die Kraftvorstellung selbst ist allerdings auf der magischen Denkstufe bereits vorgeprägt und in vielen Kulturen zuhause (vgl. Abschnitt 5.3 und Tab. 5.3.0.II).

3. DIE REZEPTIONSGESCHICHTE

3.1 Chronologie der Berichterstattung

Wie schon erwähnt, lassen sich deutlich zwei Rezeptionswellen unterscheiden, nämlich die seitens der amerikanischen und die seitens der europäischen Paraforscher, die jeweils einen starken Patientenzustrom zur Folge hatten. Die folgenden Angaben erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit, es geht nur darum, wichtige Merkmale herauszuarbeiten.

3.1.1 Die außereuropäische Rezeption

Wenn auch die Kunde von den Heilern durch amerikanische Touristen, die Zufallszeugen solcher Vorgänge wurden, stammen mag, so wurden sie doch erst von den mit einigen Jahren Verzögerung eintreffenden amerikanischen Paraforschern publizistisch, vor allem für ihre eigene Sache, entdeckt und gemacht. Die Frage ist nur, wenn man den kardecianistischen Hintergrund und die zeitlichen Parallelen zwischen Terte und Arigo bedenkt und sich vergegenwärtigt, daß Arigo ein gewisser Dr. med. Ary Lex (FUL. p. 212 f.) entdeckte, die philippinischen Logurgen ein Dr. Araneta, Dr. med. Lava und Dr. phil. Ramos untersuchten, also eine Hintermannschaft von Eingeweihten hier zu existieren scheint, ob die Heiler, was die Kardecianisten anbetrifft, nicht schon von diesen gemacht wurden, noch bevor sie von den Paraforschern für ASW, Materialisation und Apport "entdeckt" werden konnten. Aus der Tab. 3.1.1.I lassen sich folgende Merkmale der "Entdeckung" feststellen. So sind es einschlägige Zeitschriften (Fate, Cosmic Star, heute New Age World), über die entsprechende Leserkreise, die an Geistphänomenen interessiert sind, unterrichtet werden. Die ersten, die an Ort und Stelle eintreffen, sind Sensitive, Trickkünstler, Hypnotiseure oder haben eigene Organisatio-

nen im medizinischen Grenzbereich (Jensen u. dessen Mitarbeiter Decker, Chiropraktiker) oder parawissenschaftlicher Art (Belk, Sherman, Swope, vgl. Tab. 3.2.I). Die einzelnen Organisationen versuchen durch Geldzahlungen die Heiler für sich zu gewinnen (Belk, Swope), um sie für ihre Zwecke benützen zu können. Es werden die ersten Patientengruppen organisiert, es geschehen die ersten, als Sensationsheilungen aufgemachten angeblichen Heilungen, die allgemeine Presse greift das Thema auf, es bilden sich in Amerika Zentren der Bewegung (Detroit, Chicago). Insider (Belk) finanzieren die Heiler (Agpaoa), um sie für ihre Interessen benützen zu können, oder ziehen persönlichen Nutzen aus der publizistischen Verwertung (insbes. Sherman). Die Heiler beginnen, zunächst über ihre Sponsoren, die die Szene jetzt fest in der Hand haben, Werbereisen durchzuführen, später, als sie sich aus dieser Abhängigkeit finanziell und durch ihren steigenden Bekanntheitsgrad befreien können, über eigene Vermittler (z.B. Rosita Rodriguez für Agpaoa) und eigene Reiseorganisationen (z.B. Diplomat Travel Tours/Agpaoa) zu arbeiten. Entstehende Kontroversen um das "Phänomen" von Außenseitern (Wanderman, Payne) oder Insidern (Ciampi, duBonnet) können die Bewegung nicht mehr aufhalten, sie läuft jetzt nach einem Eigengesetz einer "Mode"-Bewegung ab. Außerdem haben die Befürworter immer genügend Gegenargumente auf Lager (vgl. Abschn. 1.6 u. 3.3). Auch offizielle Untersuchungen seitens philippinischer oder amerikanischer Ärzteorganisationen sind in ihrer öffentlichen Wirkung nicht bedeutsam. Viel eher wirken sog. wissenschaftliche Untersuchungen von Insidern (Motoyama), da die Insider mit ihren Medien die Zielgruppe der ohnehin Glaubenswilligen viel besser ansprechen können als offizielle Stellen, die sich der allgemeinen Presse bedienen. Internationale parawissenschaftliche Kongresse dienen dem Erfahrungsaustausch und der gemeinsamen Koordination der Insider. Einzelaspekte parawissenschaftlicher Erklärungstheorien, die auf das Phänomen passen, werden entwickelt, bis ein komplexes Agglomerat von Theorien und Scheinargumenten entsteht, das für Uneingeweihte, also insbesondere für die Patienten, überwältigend ist. Die Heiler selbst bedienen sich dieser ihnen von den Paraforschern bei ihren Studienreisen

mitgeteilten Erklärungen und stellen ihre Praktiken mehr und mehr auf sie ein. Von Anfang an spielen neben den gewissermaßen offiziellen Insider-Filmen (Belk, Sherman, Swope etc.) Privat-Filme der Patienten, die in Freundeskreisen gezeigt werden und die bei den üblichen Ferienfilm-Partys für eine willkommene Abwechslung sorgen, eine entscheidende Rolle (200 Filme im Raum Chicago, VAL. p. 4) bei der Patientengewinnung. Nach und nach erscheinen die Bücher der parawissenschaftlichen Autoren, die es sich leisten können, auch Betrugsberichte anzuführen und sogar teilweise (vgl. Sherman) in ihrer Gesamtbewertung offenbleiben können, mit dem Argument, es gebe Betrug, aber eben auch echte Phänomene, und auf die käme es ja schließlich an (Sherman, Valentine). Die Reaktion seitens der Patienten trägt deutlich hysterische oder zumindest stark affektive Züge. Bei der "Heilung" Ruffners (Verdachtsdiagnose: Rentenneurose) weinten die anderen Patienten wie Kinder, als er ohne Krücken hinausging (Olga Farhit, in VAL. p. 51 f.). Oder eine amerikanische Sängerin im Rollstuhl singt, begleitet von einer Philippino-Combo, melancholische Lieder in der Abendstimmung (Fuller in Fate, in VAL. p. 31). Die Patienten konnten ihre Operation jeweils mit Spiegeln beobachten und anderen, z.B. bei Agpaoa, durch eine Öffnung in der Saaldecke zusehen. Was sie da sahen und beschrieben haben, ist so nie fotografiert worden und geht aus der Tab. 2.3.VII hervor. Es sind dramatische Berichte von Gehirn-, Herz-, Darm-, Uterus-Operationen, die die parawissenschaftlichen Autoren nur allzugerne, wenn auch in Anführungszeichen, zitieren, um sich selbst nicht kompromittieren zu müssen. Diese, man möchte fast sagen, Massen-Psychose entwickelt eine Eigengesetzlichkeit, die von den parawissenschaftlichen Autoren, die nur für die Anfangsphase der Ankurbelung entscheidend zu sein scheinen, unabhängig wird. Die Patientenreisen sind eine höchst bemerkenswerte Mischung aus Urlaub, Abenteuer, Unterhaltung, Party, Behandlung und Glaubenserlebnis.

3.1.2 Die europäische Rezeption

Auffallend ist zunächst die zeitliche Verschiebung von etwa 10 Jahren. Nachdem die Welle in den USA im Abklingen begriffen ist, läuft die europäische ganz ähnlich an, wie die eben beschriebene erste. Hier ist es die Zeitschrift Esotera, die für das Anlaufen der Bewegung in Kreisen von sog. "Geistesfreunden" sorgt. Führende parawissenschaftliche Autoren (Stelter, Schiebeler, Kirchgäßner, Naegeli-Osjord) greifen das Phänomen sogleich auf, um es als Beweis ihrer eigenen parawissenschaftlichen Anschauungen zu benützen. Kontroverse Berichte (z.B. Bender, Wartenberg) können auch hier die Bewegung nicht aufhalten, da die Patientengewinnung zunehmend von Insidern der parawissenschaftlichen Szene bzw. solchen, die im medizinischen Grenzbereich tätig sind (vor allem die Heilpraktikerinnen Seutemann und Lutz), organisiert wird, wobei eine teilweise sehr enge Zusammenarbeit mit einzelnen Heilern entsteht (z.B. Seutemann-Agpaoa in MEE. p. 79). Auch hier gibt es Spontanheilungen (?), die als Sensationsheilungen herausgebracht werden, Freundeskreise, in denen Filme herumgezeigt werden. Die Heiler führen Heil- und Werbereisen durch, die der Gewinnung von Patienten dienen, deren Reisen dann von einigen wenigen Reisevermittlern organisiert werden (vgl. Abschn. 3.4). Auf ihren Reisen durch Deutschland haben die Heiler bestimmte Anlaufstellen, z.B. die Klinik der Heilpraktikerin Irene Lutz, die Praxis der Heilpraktikerin Sigrun Seutemann, der Ärztin Johanna Paede) , dort und anderswo werden die Patienten illegal, z.B. auch in sog. "Seminaren" über geistige Heilung, behandelt bzw. zu einer Reise auf die Philippinen überredet (vgl. Imbek, Nr. 80).

3.2 Einschlägige Organisationen und Sponsoren der Autoren

Die Tab. 3.2.I zeigt die im Zusammenhang mit der Rezeption der Logurgie und teilweise auch der von Ze Arigo wichtigen Organisationen, die sich mit Para- bzw. PSI-Phänomenen beschäftigen. Eine um-

fassende Übersicht findet man bei Uccusic, Nr. 199, p. 346 f. Die wirtschaftlichen Interessen dieser Organisationen bestehen:

1. in der Steuerfreiheit bzw. Absetzbarkeit finanzieller Zuwendungen, sie haben teilweise Stiftungscharakter. Als Beispiel ist die Organisation von Belk zu nennen, der Inhaber einer Kaufhauskette ist.

2. in der Publizistik, z.B. die Organisation von Sherman, mit seiner Unzahl von Publikationen über außersinnliche Wahrnehmung, Selbstheilung, Lebensphilosophie etc.

3. der medizinischen Verwertung angeblicher Para-Phänomene, z.B. die Organisation des Arztes Jensen, der Menninger-Foundation.

Ein Teil dieser Organisationen ist damit beschäftigt, angebliche Para-Phänomene in das umzuarbeiten, was man als "phantastische Wissenschaft"bezeichnen kann (vgl. Abschn. 5). Dabei werden Geräte entwickelt (black boxes nach Evans, Nr. 42), die wirtschaftlich verwertet werden.

3.3 Die Praxis der Berichterstattung und Publizistik

3.3.1 Der Einsatz von Medien

Je nach Art der jeweiligen Zielgruppe werden verschiedene Medien eingesetzt. Eingeweihte, an Geistesphänomenen ohnehin interessierte Kreise, werden mehr durch Vorträge, Filme, Photos, Broschüren (z.B. Bauhofer, Nr. 7, Selbstverlag) und spezielle Zeitschriften (Fate, Esotera) angesprochen, in den USA auch über lokale Fernsehsender und Rundfunkinterviews (z.B. Sherman). Allgemeinere Kreise werden durch das Buch angesprochen, das meist in besonderen Reihen, z.B. Esoterik, Grenzwissenschaften etc. erscheint. Das Buch scheint

jedoch für die Patientengewinnung nicht sehr wesentlich zu sein; ihm kommt mehr ein offizieller, legitimierender Charakter zu. Vereinzelt berichten Para-Forscher auch in Tageszeitungen (z.B. Uccusic) oder Zeitschriften (z.B. Ott in Merian). Kongresse dienen Insidern zum Gedankenaustausch und zur Koordination.

3.3.2 Die Ausreden der Befürworter

Die Schutzbehauptungen der Befürworter wurden bereits in Abschnitt 1.6 vorgestellt. Eine weitere rhetorische Technik muß man in dem sehen, was man schlicht als Ausreden bezeichnen darf. Die Tab. 3.3.2.I gibt einen Oberblick, die meisten davon stammen aus dem Buch Stelters. Zum Vergleich wurde eine weitere Tabelle (Tab. 3.3.2.II) aus dem Buch Fullers über Ze Arigo zusammengestellt. Es zeigen sich erstaunliche Parallelen. Diese Vorbehalte sollen dem Berichtenden Ausweichmöglichkeiten bei späterem Widerspruch offenhalten, oder es ihm ermöglichen, etwas zu schildern, ohne die entsprechenden Nachweise erbringen zu müssen.

3.3.3 Gegenseitiges Zitieren

In welchem Umfang sich die Autoren, die das Phänomen "Logurgie" publizistisch tragen, gegenseitig zitieren, zeigt der Zitatnetzplan Tab. 3.3.3.I. Dabei wird meist so zitiert, unter Nennung von Titeln und dergleichen, daß in bezug auf die Autorität der jeweiligen Person, ihrer Sachkenntnis und Objektivität, keinerlei Zweifel aufkommen und sich weitergehende Nachweise zu erübrigen scheinen. Nun bleibt es nicht beim gegenseitigen Zitieren. Auch Patientenberichte, insbesondere die sog. Sensationsheilungen, übernimmt man gegenseitig (Tab. 3.3.3.II) oder führt sie in verschiedenen Publikationen immer wieder auf, z.B. Stelters Stirnhöhlen- und Darm-"Operation" in Esotera, Film und Buch, die Hüftoperation von Blance an

einem Mann in STB. p. 191 f., Eso 11/71 und 6/71, oder die vielfache Zitierung der von Sherman berichteten Sensationsheilung von Danny Guin, die von Blance mit Scheinpatienten offenbar nachgestellt wird, um Beobachter zu beeindrucken (vgl. Abschn. 6.1). Trotz der knapp ein Vierteljahrhundert dauernden Berichterstattung scheint also die Zahl der Sensationsheilungen und der Beweispatienten offenbar begrenzt zu sein. Vergleicht man überdies Fallberichte der allem Anschein nach gleichen Patienten in der Befürworterliteratur mit jenen bei Gegendarstellungen, so zeigt sich, daß die Befürworter dem Fall plötzlich ganz andere - natürlich positive - Seiten abzugewinnen wissen. Eine Patientin, deren Gallensteine ganz objektiv nach einer angeblichen Geistoperation noch vorhanden sind, darf sich zumindest einer Verbesserung der Sehkraft erfreuen (Tab. 3.3.3.III), so daß die lange Reise nicht ganz umsonst war. Betrachtet man die Schilderungen der Operationen näher (Tab. 2.3.VII), so zeigt sich, daß es sich häufig um Schilderungen von Patienten der ersten oder einer frühen Besucherwelle handelt, also Laiendarstellungen von sichtlich Beeindruckten sind, die die Befürworter bevorzugt zitierten, um sich bei später zu erwartenden Einwänden und Aufdeckungen von offensichtlichen Falschmeldungen und Betrügereien wenigstens mit ihrem Geistphänomen als solchem retten zu können. Da auch parawissenschaftliche Autoren zitiert werden, scheint es unter ihnen eine Art Hackordnung zu geben, ein Trost, ein Passian sind für reißerische Schilderungen gut, ein Naegeli und Stelter geben sich schon etwas vorsichtiger; unverfänglicher sind und bleiben freilich die Schilderungen der Patienten selbst, derer man sich gefahrlos bedienen kann. Vergleicht man die spektakulären Schilderungen der frühen Phase mit Äußerungen späterer Zeit, so geben die Befürworter selbst zu, daß "man auch diese Phänomene wahrscheinlich auf den Philippinen immer seltener erleben wird" (STB. p. 306) und daß man heute die Phänomene anders sieht als am Anfang. Dementsprechend werden Operationen in späteren Veröffentlichungen vorsichtiger geschildert als in früher Zeit (Tab. 3.3.3.IV).

3.3.4 Scheinbar objektive Berichterstattung: Film und Photo

Was die Beschreibung anbelangt, was man effektiv auf den Photos sieht, wird im Zusammenhang mit der Trickanalyse erläutert werden (vgl. Abschn. 6.4.2). Hier geht es darum, wie Photo und Film eingesetzt werden, um den Eindruck "objektiver" Berichterstattung zu erwecken. Dabei geht man von der Vorstellung aus, Photo und Film seien an sich objektiv, Apparate seien ja schließlich nicht hypnotisierbar (vgl. Schutzbehauptung Nr. 33). Z.B. wird mit einer aufwendigen Zeichnung der Positionen von Kamera und Heiler der Eindruck objektiver, kontrollierbarer Berichterstattung unterstrichen (NAE IM. p. 228, Schiebeler/Kirchgäßner-Film bei Sarmiento). Daß die Helferin gerade in der Diagonale zwischen Kamera und Heiler steht, also in entscheidenden Augenblicken bei Zureichungen den Blick verdecken kann, wird erst bei Betrachtung des Filmes klar. Der für den Autor Naegeli angegebene Standpunkt seitlich hinter dem Op-Tisch dürfte reichlich übertrieben sein, da, wie mehrfach beschrieben, die Heiler durchaus etwas dagegen haben, von hier aus beobachtet zu werden und mit dem Argument von "bad vibrations", die von dem Beobachter angeblich ausgehen, diesen auf ihnen genehme Plätze zu verweisen pflegen (vgl. Abschn. 6.1). Das Gegenargument der Befürworter, die durch Trickkünstler imitierten Operationen und die Photos davon seien gestellt, kann schließlich gleichermaßen auf ihre eigenen Photos zutreffen. Auch bauen sie bewußt auf den Vertrauenskredit einer wissenschaftlichen Objektivität, den ihre akademischen Titel bedeuten (Sherman zitiert z.B. einen vielfach promovierten Schweizer Wissenschaftler, der Einstein (!) kannte, p. 245). Die scheinbare Objektivität von Photo und Film täuscht darüber hinweg, welche anderen Kontrollmöglichkeiten bestanden hätten, welche tatsächlich ausgeführt oder unterlassen wurden. Die Angaben darüber, was während der Operationen gemacht und nicht gemacht werden durfte, sind in auffallender Weise bei kritischen Beobachtern genauer angegeben als bei manchen Befürwortern, sofern diese sich überhaupt dazu äußern (vgl. Abschn. 5.). Von dem Mißverhältnis zwischen behaup-

teten Operationen und den Bilddokumenten wird ebenso noch zu berichten sein wie von der geschickten Wahl des Aufnahmewinkels und Standpunktes, um bestimmte beabsichtigte Wirkungen zu verstärken.

3.3.5 Der Stil der Fallschilderungen und die Art des Patientenkollektivs

Mit der Art der Schilderungen (Tab. 3.3.5.I) wird auf mittelbare Weise in Andeutungen ein ganz bestimmtes Bild von der "westlichen" Medizin vermittelt. Trotz aller Fortschritte sei diese Medizin in ihren Möglichkeiten durchaus begrenzt, einseitig, gefährlich oder von Nebenwirkungen begleitet und Behandlungsfehler mit schlimmen Folgen häufig. Man darf wohl von einer gezielten "Stimmungsmache" sprechen. So werden die bei den Geistheilern Heilungssuchenden häufig als Opfer der Schulmedizin oder als von ihr einfach Aufgegebene ("Ausgesteuerte") hingestellt. Daß es aber keineswegs nur solche Patienten sind, die die Heiler aufsuchen, geht aus einer immerhin von einem Kenner stammenden Beobachtung hervor (Belk, in VAL. p. 49). Belk teilt die Besucher in vier Gruppen ein:

1. Religiöse Fanatiker - auf die religiöse Bedeutung der Logurgie als Wunderheilung und Zeichen der Wiederkehr Christi ist schon hingewiesen worden (Abschn. 2.1).

2. Patienten, die eine im Verhältnis zur amerikanischen Situation billige Operation suchen, die obendrein noch narbenlos ist.

3. Interessenten von Paraphänomenen, die die Heiler für ihre Zwecke publizistisch oder kommerziell ausnützen möchten.

4. Wirklich Interessierte ("Serious students").

Valentine fügt noch eine weitere Kategorie hinzu, deren Umfang er

mit dem der wirklich Kranken gleichsetzt:

5. Sensationslüsterne ("phenomenon seekers"), die ständig auf der Suche nach Ereignissen sind, in denen sich das "Geheimnis des Universums" (VAL) offenbart, von Seancen bis zu Woodoo-Riten. So spricht Sherman selbst von "a great spiritual adventure (p. 327) im Zusammenhang mit der Geistchirurgie, und die Aufdeckung eines Schwindels wäre für ihn "the clearest, most convincing performance of spiritual deception ever perpetrated." (p. 237)

3.4 Mechanismen der Patientengewinnung

Die wichtigsten Merkmale sind bereits im Abschnitt Rezeptionsgeschichte angedeutet worden. An dem Medien-Spezialisten Sherman zeigt sich, wie geschickt parawissenschaftliche Autoren die Möglichkeiten der Massenkommunikation auszunützen verstehen. Der seit vielen Jahren in Sachen ASW tätige und führende Publizist verfügt natürlich über viele Kontakte, die er sogleich nach der Rückkehr von seiner ersten Reise ausnützt (vgl. Tab. 3.1.1.I). Filme und Photos unterstützen ihn dabei. Eine so breite Palette "medialer" Möglichkeiten (Radio und TV-Shows, Talk Shows, Club-Vorträge etc.) haben die deutschen Befürworter nicht. Für sie sind die Zeitschrift Esotera und die Photos und Filme einzelner Vermittler zunächst die wichtigsten Träger. Hier scheinen die kritischen Berichterstatter, die sich des Fernsehens bedienen können und bereits in der ersten Rezeptionsphase auftreten, der Bewegung weit mehr schaden zu können. So scheint es, denn dessen ungeachtet steigen die Patientenzahlen. Dies legt die Vermutung nahe, daß wie in den USA, wo die Paraphänomene propagierenden Autoren sich der Glaubensbereitschaft von Kreisen, z.B. der Christian Science oder des Coueismus (Autosuggestion: Mir geht es in jeder Hinsicht täglich besser und besser, Bon. p. 114) zu bemächtigen wissen, auch in Deutschland die Befürworter mit der Zu-

stimmung einschlägiger spiritistisch-occultistischer bzw. esoterischer Kreise rechnen können, so z.B. aus eigener Erfahrung, den Anthroposophen. Es gibt also zwei Kollektive, aus denen sich Patienten rekrutieren: parawissenschaftlichem Ideengut Fremde, Außenstehende und solche, die von der Existenz von Geisteskräften ohnehin überzeugt sind.

Tab. 3.4.I faßt die Einzelaspekte zusammen. Bestimmte Autoren werden von einschlägigen Organisationen getragen, die sich eines Phänomens zum Beweis ihrer Anschauungen bemächtigen. Für sie entscheidend ist neben der finanziellen Seite vor allem diese Beweis-Funktion. Der theoretische Hintergrund ist bestimmten Leserkreisen ohnehin bekannt. Aus ihm rekrutieren Vermittler und teilweise die Autoren selbst ihre ersten Patienten, deren "Heilungen" sensationell aufgemacht über Insider-Medien (Zeitschriften, Broschüren, Vorträge) verbreitet werden oder zu einem geringen Teil über die allgemeine, insbesondere Sensationspresse laufen. Photos und Filme der Patienten selbst tragen das "Phänomen" auf persönlichen und daher überzeugenden Wegen in allgemeine Kreise. Die Heiler entwickeln über von bestimmten Organisationen, bestimmten Vermittlern oder bestimmten Patienten getragene Rundreisen eine Werbetätigkeit in eigener Sache, was bei wachsendem Patientenaufkommen zu eigenen Reisebüros führt. Reiseveranstaltungen werden sowohl von Patientenseite (z.B. Ruffner, Steinberg), seitens der Organisationen (Jensen, Geisler, Trost), in den Grenzgebieten der Medizin Tätigen (Jensen, Decker, Seutemann, Lutz, Williams), von bestimmten, aber parawissenschaftlich nicht bedeutsamen Personen (Calderari, Stieger, Almeda), die mit der Bewegung nur zufällig in Berührung kamen und schließlich durch Organisationen der Heiler selbst (Agpaoa, Orbito) und deren Vermittler (Rodriguez) getragen (Tab. 3.4.II und 3.4.III). Auf den Philippinen gibt es, Äußerungen von Ciampi und duBonnet zufolge (Val. p. 49), einen Ring von Vermittlern (Schleppern), z.B. auch Taxi-Fahrern, die auf Provisionsbasis arbeiten. Meek (p. 73) nennt einen auch namentlich, Benjamin Singson (Tab. 3.4.IV). Wenn auch die jeweiligen Heiler eigene "Kirchen" haben,

so dürfen, vorausgesetzt man schließt paranormale Diagnose aus, die z.B. bei Stelter geschilderten Fälle, in denen Heiler angeblich paranormal die Vorbehandlungen anderer Heiler erkennen (z.B. Fall des Technikers "Koops" STB. p. 160), als ein Indiz dafür betrachtet werden, daß sich die Heiler bei bestimmten, unter Beobachtung stehenden Patienten dennoch, auch wenn sie sonst eigene finanzielle Interessen verfolgen, gegenseitig verständigen.

3.5 Geschichte der Logurgie II - die Bedeutung der Rezeption

In Abschnitt 2.4 wurde versucht, die ursprünglichen Heilertheorien zu rekonstruieren. In diesem Zusammenhang sei nochmals auf Tab. 2.1.I und 2.1.II verwiesen, die den kulturellen, geistesgeschichtlichen Hintergrund der Logurgie darstellen. Tab. 3.5.I erfaßt die Umdeutungen, die durch die Rezipienten erfolgten und die Folgen, die sich daraus für die Heilpraktiken ergeben haben, Tab. 3.5.II gibt die Heilertheorien nach der Rezeption wieder, Tab. 3.5.III zeigt eine zusammenfassende Übersicht über den Rezeptionsverlauf und einige geschichtliche Hintergründe.

Zunächst fällt auf, daß es gewissermaßen eine traditionalistische und eine progressive Richtung unter den Heilern gibt und nur die letzteren von der Rezeption erfaßt wurden, die ersteren weiterhin die ursprüngliche, kardecianistische Heilpraxis fortsetzen. Die typischen Traditionalisten sind Terte, dessen Tochter Arsenia dela Cruz und Tolentino, die typischen "Mode"-Heiler sind natürlich Agpaoa (Sherman spricht z.B. denn auch statt von "Logurgie" vom "Agpaoa-Phänomen" und Stelter, B. p. 166, von der "Agpaoa-Chirurgie") und nach dessen Tod im Januar 1982 Jun Labo. Agpaoa eignete sich ideal für die Interessen der Rezipienten, die, wie behauptet wird, darin bestehen, ihre eigenen Theorien zu beweisen, denn er hatte sich mit seiner "Körperöffnungsoperation" oder anders gesagt, mit seinem Membran-Trick, einer spektakulären "Operation" also, von der langweiligen kardecianistischen Symbol-Operation Tertes abgesetzt

und verfolgte eigene, kommerzielle Ziele. So wurde er denn auch, wie schon erwähnt, von der Espiritista ausgeschlossen. Es sind gerade die weiterhin mit Passes behandelnden Heiler der Espiritista, die von der Rezeption kaum oder nicht erfaßt werden. Diejenigen Heiler von ihnen, die jedoch markantere Operationstypen hatten (Sison, Orbito, Blance, Oligane ...), und zwar schon vor der Rezeption, wurden von ihr erfaßt und gründeten erst daraufhin teilweise auch eigene Kirchen. Die Vorstellung, die Agpaoa ursprünglich gehabt haben mußte, als er sich absetzte, ist aus seiner Parade-Operation ersichtlich: die Eröffnung des Körpers, das Sichtbarmachen innerer, vermeintlicher Organe, die Entfernung von krankem Gewebe, also eine Imitation westlicher, moderner Medizin, die, wie soziologisch erklärbar ist, einen hohen Prestigewert besitzt, besonders für diejenigen, die sich diese Medizin nicht leisten können. In der Notwendigkeit der Heiler, immer mechanistischere, anschaulichere Operationsformen zu entwickeln, kann man das Eindringen moderner, industrieller Zivilisation in die philippinische Kultur erkennen. Gleichzeitig ist diese Behandlungsart für jene westlichen Patienten verständlich und vertraut, die Agpaoa ja auch ansprechen wollte. Das Neue ist also die Behauptung seiner besonderen, wundersamen Kraft, mit der er diese angebliche Körperöffnung vollbringen könne. Dieser Aspekt spielt denn auch in der ersten amerikanischen Rezeptionswelle eine wichtige Rolle, neben einer zweiten Lesart des Phänomens, wie sollte man es anders erwarten: der außersinnlichen Wahrnehmung, ist es doch Sherman, der "altgediente" ASW-Spezialist, der diese Welle entscheidend prägt, wie überhaupt die amerikanische "Para-Szene" seit Rhine (1935) von ASW beherrscht wird. Die Gedankenwelt Shermans ist der "mental ether", der alles speichert (SHE. p. 217), der Heiler als Medium ist Umschalt- und Empfangsstation der Lebenskraft dieser Sphäre (n. Tester, SHE. p. 219), deren Wesen in einer Art elektromagnetischen "Wellenwelt" liegt, aus der der Heiler eine ebenfalls elektromagnetische Kraft abzapft, die er dazu verwendet, wie Sherman, einen schweizer Parapsychologen (nicht Naegeli) zitierend, ausführt, um durch Umpolarisierung der Körperzellen (SHE. p. 247) die Körperöffnung zuwege zu bringen. Diesen

energetischen Aspekt vertritt auch Motoyama, der ja bei der Reise Shermans im Jahre 1966 bereits mit von der Partie war und Messungen mit Agpaoa durchführt. So verwundert es nicht, wenn Agpaoa in dieser Zeit betont, keine Wortanweisungen von seinem Protektor zu erhalten, wie es kardecianistischem Gebrauch entspräche, da der Nachdruck der Rezipienten auf dem Parakraft-Phänomen ruht, und mit der Äußerung - "mein Protektor weiß, daß ich es weiß" - auch den ASW-Aspekt zu betonen versucht und bemüht ist, sein Diagnoseverfahren auf den neuesten Stand zu bringen - seine Hand "sieht" verschiedene Farben der Aura (SHE. p. 149 f.) - eben den, den er von den Rezipienten erfährt. Kein Wort von Materialisation in dieser Phase der Rezeption. Nun hatte Agpaoa aber das Pech, gerade mit seinem Operations-Trick, also der Nachstellung einer breiten Körperöffnung und der "Darstellung" innerer Organe (Darmschlingen) den verfänglichsten Trick entwickelt zu haben, die anderen Heiler hatten es da schon besser, wie Orbito und Oligane mit dem Fernschnitt-Trick, oder Josephina Sison mit ihrem "Watte-Durchlauf-Trick". Diese Tricks sind weniger leicht durchschaubar und fanden demzufolge nur wenige Kritiker, so konnten sie denn auch bis heute beibehalten werden. Agpaoa jedoch sieht sich, besonders seit der deutschen Rezeption mit Bender (1971), zunehmend kritischen Beobachtern ausgesetzt. Der Kritiker der ersten Rezeptionsphase, Wanderman, hatte durch das publizistische Geschick Shermans kaum Wirkung. In seiner kritischen Lage kommt ihm nun die Gedankenwelt eines Stelter, Naegeli-Osjord, Schiebeler und Kirchgäßner wie gerufen, die Vorstellung also von Materialisation und Apport, die im Kardecianismus an sich keine Rolle spielt, sondern mehr im Spiritismus Europas Verbreitung fand (Richet, Geley, Crookes). Nun muß gar nicht mehr unbedingt mit einer Körperöffnung gearbeitet werden, diese schwindet auch sehr schnell - durch Kräfteverlust, wie erklärt wird - auf die Größe der Finger, die in die Wunde hineingehalten werden, denn materialisieren läßt sich ja auch auf der Körperoberfläche (STB. p. 246). Zuvor jedoch, bis er diese Vorstellung in die Tat umsetzt, wird seine Membran flugs zu einer Ektoplasmaschicht (1. Erwähnung in Report, August 1971), die jetzt nicht mehr unauffällig

verschwinden muß, sondern die jetzt sogar mit einer Forceps hochgezogen werden kann (STB. p. 233 f. und p. 246). Die letzte Erwähnung (Feb. 73) einer solchen Imitation des Materialisationsprozesses in seiner "klassischen" Form findet sich bei Stelter (STB. p. 245 f.). Bezeichnenderweise ist es aber keine Abdomen-Operation mehr, sondern eine am Kopf. Die Membran wird hier nicht mehr dazu benützt, um innere Organe und die Öffnung selbst darzustellen, sondern einen Materialisationsprozeß gemäß occultistischer Anschauung. Mit der Entlarvung also, sofern sie publizistisch bedeutsam bzw. wirksam ist, verschwindet ein Trick allmählich in seiner ursprünglichen Form und wird, sofern dies möglich ist, entsprechend den Vorstellungen der Befürworter umgeformt. Diese Vorstellungen der Rezipienten lassen sich z.B. bei Acierto in ihrer Spätform studieren. So spricht er, elf Jahre nach der europäischen Rezeption, ganz offen davon, daß es sich um kein wirkliches "Loch" in der Körperoberfläche handelt: "Wenn westliche Ärzte von Öffnung sprechen, denken sie immer nur an ein sicht- und fühlbares Loch. Von dieser Vorstellung müssen sie sich trennen, wir Heiler meinen damit etwas ganz anderes: etwas, das wir uns in unserem Geist vorstellen, z.B. einen Krankheitsherd, nimmt für kurze Zeit materielle Formen an. Und wenn wir wollen, dann können wir dieses etwas durch Geisteskraft sogar entfernen." (n. Dahl, in Stern, 27.1.82)

Die Operation, die sich auf Dauer durchsetzt, ist jedoch der "blood clot"-Typ mit "Materialisationen" einfacher Bauart. Selbst das altbekannte und an sich eindeutige Schröpfen eines Oligane wird in der Vorstellung der Rezipienten jetzt als Materialisation und Levitation umgedeutet. Die Saatkörner, Palmblätter, Raupen etc., mit dem einst symbolischen Charakter des Analogiezaubers, sind jetzt Apporte oder Materialisationsprodukte geistig primitiver Heiler, die Geister-Botschaften, die bei den Seancen Tolentinos in Nüssen verpackt aus der Geisterwelt "herunterfielen", sind jetzt ebenfalls Apporte (NAE TRI p. 691). Aus den ursprünglichen mesmerischen Passes wird durch die von Akupunktur und Yoga-Lehren geprägte Vorstellungswelt Motoyamas eine Reflexzonenmassage und Akupressur zur Sta-

bilisierung des Gleichgewichtes von Jin und Jang (Val p. 40, 73), eine "subtle form of acupuncture" (Agpaoa) zur Anaesthesie (VAL. p. 73), eine Äußerung, die ganz in der Terminologie Motoyamas erfolgt (Moto, Nr. 115). Gemäß moderner esoterischer Anschauungen sind Blut und Gewebe auch "Duplikate aus dem Astralleib" (Acierto, in OTT, Nr. 140).

Die Reihe der Umdeutungen ließe sich noch fortsetzen, das Prinzip ist aber deutlich geworden. Tab. 3.5.IV zeigt die Palette der Praktiken Agpaoas und deren Änderungen im Laufe der Zeit. Die Entwicklungstendenz ist folgende: von der anfänglichen - und verfänglichen - Körperöffnungsoperation zur weniger verfänglichen Materialisations- und Apport-Imitation hin zur äußerlich nicht mehr dargestellten "Strahlen"-Behandlung, eine Wende, die Agpaoa durch sein Ableben nicht mehr vollziehen konnte, die aber bei Malicdan, Palitayan, dela Cruz feststellbar ist (CHB p. 141 f.). Die modernste geistige Heilweise auf den Philippinen ist also von paraphysikalischen Anschauungen getragen, also altem mesmerischem Gedankengut in neuer Verpakkung. So zeigt denn auch Cunanan, der Vice-President und Pressesprecher der Unio Espiritista Kirlian-Photos als angeblichen Nachweis dieser paraphysikalischen Kräfte vor den Patienten herum (NOL. p. 202), und der Polihistor Stelter bevorzugt seinerseits das Erklärungs-Modell des "Bioplasmas", also die Behauptung eines Aggregatzustandes, der sonst sehr hohe Temperaturen voraussetzt bei der Körpertemperagur biologischer Organismen (vgl. Abschn. 5) (STB und STIM). Einige Argumente, die veränderte Heilpraktiken begründen sollen, sind in Tab. 3.5.V zusammengestellt.

Man sieht also, wie sich im Gegensatz zur Tätigkeit Arigos aus einem zwar gemeinsamen kardecianistischen Ursprung die philippinische Logurgie im Wechselverhältnis mit der Rezeption und den Anschauungen der Rezipienten entwickelt hat.

4. HEILPRAKTIKEN IM VERGLEICH

4.0 Die "gängigen" Heiler und Heilmedien

Die in der einschlägigen Literatur immer wieder auftauchenden Heilen bzw. Heilmedien sind in Tab. 4.0.I zusammengestellt.

Im vorliegenden Zusammenhang sind, sowohl wegen der Struktur des Synkretismus, als auch der Ähnlichkeiten in bezug auf die Operationstechniken, die Heiler Brasiliens und Venezuelas von Interesse.

4.1 Die Heiler Venezuelas

Frau Pollak-Eltz (Nr. 146, 147), auf die hier Bezug genommen wird, beschreibt Heiler des Maria-Lionza-Kultes. Dabei kann wieder die Bildung eines Synkretismus studiert werden, der hier aus Elementen der indianischen Mythologie (Maria Lionza ist die Hüterin der Flora und Fauna),historischen Persönlichkeiten und Gottheiten der Yoruba (Umbanda-Kult, der auch in Brasilien verbreitet ist), zusammengesetzt ist. Raffael, einst Helfer des Heilers Lino Valle, ist heute selbst Medium. Der Ritus besteht aus Exorzismen, magischen Handlungen, Tabakberäucherungen, Speise-, Trank- und Blutopfern, rituellen Waschungen und Operationen. Der Patient scheint hypnotisiert zu werden, der Heiler fällt selbst in Trance, seine Mimik und Gestik verändern sich in der Art des vermeintlichen Arzt-Geistes, der in ihn eingetreten ist, wie bei Arigo, der dann in preußisch-hartem Exerzierton, durch ihn handelte ja der deutsche Arzt Dr.Fritz, zu sprechen pflegte. Bei Raffael ersetzt ein getränkter Schwamm die Watte der Logurgen, mit einer Rasierklinge wird die Bauchhaut oberflächlich geritzt. Eine Hand wird unter den Schwamm geschoben. "Durch den Druck ging die Bauchdecke zurück und es sah aus, als ob Raffael wirklich seine Hand in den Unterleib der Patientin einführte." (Pollak, p. 120) "Raffael kam mit der zur Faust geballten

Hand unter dem Schwamm hervor. Aus den geöffneten Fingern ließ er einige Tropfen einer Flüssigkeit auf den Boden fallen, die von den Gläubigen als Krankheitskeim aus dem Körper der Patientin identifiziert wurde, doch nichts anderes war als das im Schwamm enthaltene Wasser." (Pollak).

Bezüglich des Patientengutes bzw. der Krankheitsbilder stellt Frau Pollak-Eltz fest: "Es handelte sich wohl zum Großenteil um psychosomatische Leiden, die auf Suggestion ansprechen." (p. 121). Ein Fall hat zufälligerweise starke Ähnlichkeiten mit dem Fall des Patienten Joseph Ruffner (VAL. p. 28). Ruffner, durch zwei Unfälle scheinbar gelähmt, konnte nach einer "Operation" von Agpaoa plötzlich ohne Schmerzen wieder gehen. Die Ärzte vermuteten eine Rentenneurose. Der von Raffael Geheilte war vor 20 Jahren durch den Schlag eines Pferdes in den Rücken verletzt worden und war wegen seiner Schmerzen arbeitsunfähig geworden.

Aufschlußreich ist auch der Entwicklungsweg Raffaels. Durch Reisen nach Indien kam er mit Yoga-Praktiken und hinduistischen Glaubensvorstellungen in Kontakt. Er operiert heute nicht mehr, sondern arbeitet nur noch "mental". Eine Entwicklung, wie sie offenbar ja auch die philippinischen Heiler nehmen, nachdem sie durch Assimilation differenzierterer Paratheorien nicht mehr auf die Imitation von Körperöffnungen angewiesen sind.

Der Heiler Rosenda, selbst wie Terte auf wundersame Weise geheilt, operiert ebenso in scheinbarer oder echter Trance, von einem Geist-Arzt besessen, angetan wie ein Chirurg, fremdländisch artikulierend. Nach einer echten (!) subcutanen Infiltrationsanaesthesie wird die Bauchdecke instrumentell geritzt und eingedrückt, um eine Körperöffnung vorzutäuschen. Wie Arigo, der sein Messer eher schabend als schneidend verwendete (FUL. p. 120), fährt auch er mit der Schere nur streifend über die Haut und imitiert dann ein Vernähen der "Wunde", Nadel und Faden in der Luft schwingend. Ein Erblindeter wird am Auge operiert. "Auch hier wurde das Auge selbst nicht berührt, sondern unter dem Auge und knapp am Augapfel vorbeigeführt." (POL. p. 125) Ein weiterer Kult um Dr. José Gregorio Her-

nandez, einem 1918 verstorbenen Armenarzt, wird ebenso von Frau Pollak-Eltz beschrieben. Er ist nicht nur ein katholischer Volksheiliger, sondern wird von Kardecisten und Anhängern des Maria Lionza-Kultes gleichermaßen in Seancen und Ritualen "konsultiert". So findet man hier den fast identischen Synkretismus wie bei den philippinischen Heilern vor: Animismus, Katholizismus, Kardecianismus (vgl. Tab. 2.1.I und II). Dr. Hernandez pflegt auch heute noch seine Patienten vom Jenseits aus - was seine Besonderheit ist - ohne Vermittlung von Heil-Medien, sondern unmittelbar selbst geistig zu operieren (Schmidt, Nr. 161, p. 224 f.) Der Hauptort seines Wirkens ist zwar Bucaramanga (Columbien), aber er wird auch in Brasilien und, wie oben schon erwähnt, in Venezuela angerufen. Schmidt beschreibt Geist-Operationen, bei denen eine als "Oedem" bezeichnete Geschwulst entfernt wird, oder eine Nieren-Operation. Aber auch Rezepte werden auf Anrufung hinterlegt, Knochenbrüche geheilt. Schmidt bezeichnet Hernandez als "inneren" Arzt. Es bleibt anzumerken, daß es sich bei Hernandez um eine Kultfigur handelt - der Erzbischof von Caracas hat ihn zur Heiligsprechung vorgeschlagen, wohingegen Dr. Fritz ein persönlicher Führer-Geist eines Heilers (Arigo) ist.

4.2 Ergänzungen zu Ze Arigo, eigentlich José Pedro de Freitas

Der kultische Synkretismus Brasiliens besteht aus Anteilen des Quimbanda und des Umbanda, der letztere ist eine Mischung aus Katholizismus und der Mythologie der afrikanischen Yorubas, deren Vorstellungen von Besessenheit durch Geister die Assimilation des Kardecianismus erleichterten und durch ihn gewissermaßen systematisiert wurden. Die ursprünglichen magischen Riten werden bei den Kardecisten durch die Tätigkeiten von Medien ersetzt und durch die Praxis der symbolischen Operation am spirituellen bzw. Aether-Leib ergänzt. Einem Eingeweihten zufolge werden derartige Heilhandlungen an zwei kardecianistischen Krankenhäusern (z.B. Hospital Espirita

Porto Allegre, Rio Grande do Sul, n. Giordani, Nr. 59, p. 921; FUL. p. 57 f.) mit echten Instrumenten, aber ohne Incision, nur als Pantomime, durchgeführt. Wie auf den Philippinen profilierte sich auch hier ein Heiler vor diesem kardecianistischen Hintergrund - Arigo wurde in der Presse "Curavo Mesmo" genannt (FUL. p. 263) - mit der Behauptung, unter Geistleitung echte, d.h. physische Operationen am grobstofflichen Leib durchzuführen und mit der Erfindung eines speziellen Operations-Tricks. Dieser ist bei Arigo die berühmte "eye check up" (FUL. p. 206), indem er mit der Klinge eines Taschenmessers unter die Oberlider fährt und einen "smear of pus" entfernt, angeblich das Auge auch temporär exenteriert (FUL. p. 26). Sonst ist seine Routine immer gleich (FUL. p. 29): In vermeintlicher Trance stellt er Sofortdiagnosen, kritzelt Rezepte, die erst von seinem Assistenten für die Apotheke übersetzt werden müssen, operiert er viele Patienten täglich in Minutenschnelle mit Schneideinstrumenten, jedoch ohne wirklich zu schneiden, eher in einer Art "Massage" mit dem Rücken des Messers die Körperoberfläche bestreichend (FUL. p. 120). Selbst auf wundersame Weise geheilt, geht er seinen Weg als Heiler über einzelne Sensationsheilungen und Heilungen Prominenter (Senator Bittencourt, Tochter des Präsidenten Kubitschek), die ihm das Interesse parawissenschaftlicher Forscher sichern und die aus dem Heiler erst das PSI-Phänomen machen, als das er geschichtlich überdauert hat. So treffen wir hier jene, die auch bei den Logurgen wieder auftauchen: Belk und Puharich, die eine wissenschaftliche Untersuchung mit EEG, EKG, Plethysmographie, RR, Spirometrie und psychomotorischen Tests durchführen, auf ganz ähnliche Weise, wie es später Motoyama mit Agpaoa in Szene setzt. Arigo ist "ganz normal", meßtechnisch betrachtet, aber der apparative Aufwand verfehlt seine publizistische Wirkung nicht. Da ist auch das Heiler-Ehepaar Worral, die sich nach dem neuesten Stand der Geistheiltechnik umsehen, um sich gewissermaßen fortzubilden. Da ist Dr. Gardner Murphy, der mit Sherman, der ja selbst Sensitiver ist, und mit dem Nordpolflieger Wilkins ASW-Experimente durchführte (STB. p. 43, vgl. Tab. 3.2.I) und auch die medizinischen

Untersuchungen mit dem Heiler Reverend Brown (MEE. p. 39) leitete. Auch hier wird behauptet, der Heiler könne ohne Anaesthesie, ohne Asepsis, ohne Hämostase, ohne Wundnaht operieren, allerdings nur in Ausnahmefällen ohne Messer (es sind nur wenige Bauchoperationen mit bloßen Händen beschrieben (FUL. p. 112 und p. 226). Auch habe er die Fähigkeit, auf mediale Weise komplizierte und moderne Rezepturen zu erstellen (Enzyme, Vitamine, Antibiotika, Antikonvulsiva, u.a.). Damit soll er eine Epilepsie (FUL. p. 227) oder eine Leukämie (FUL. p. 209), Krebs, Asthma etc. geheilt haben. Leider stand die Untersuchung Belks und Puharichs unter einem Unstern, da Arigo nur unter der Zusicherung, keine "major surgery" mehr auszuführen, aus dem Gefängnis entlassen wurde, wohin er wegen Quacksalberei gewandert war. So sehen, berichten und photographieren denn auch die Untersucher nur "Routinevorgänge", wie mediale Diagnosen (mit angeblich 96 % Richtigkeit) und so haben (sicher echte) Operationen vom Oberflächen-Typ (Cysten, Lipome, Abszesse, FUL. p. 53), wie bei den philippinischen Geistchirurgen, auch hier eine entscheidende Beweisfunktion. Andere, äußerlich sichtbare Erkrankungen, wie eine Colostomie, können nicht behandelt werden (FUL. p. 118), aber vielleicht helfen da die verordneten Vitamine und Antibiotika weiter? Der Gebrauch von Watte ist ebenso wichtig wie bei den philippinischen Heilern (FUL. p. 132). Eine ärztliche Untersuchungskommission "bestätigt" eine Katarakt- und eine Eierstockzysten-Operation (FUL. p. 104), letztere auf sehr rohe Weise von vaginal ausgeführt. Was soll man aber nun von Arzt-Zeugen halten, die behaupten, eine Scherenbranche würde sich von selbst bewegen (FUL. p.113), oder von der Empfindung Puharichs, von der Messerschneide gehe eine "repellent force" aus (FUL. p. 190)? Es gibt (eben diese) ärztliche Zeugen, die vor Ort auch die Echtheit von Gewebeproben makroskopisch bestätigen, aber auch Stimmen, die Tricks mit Eingeweiden von Huhn oder Schwein behaupten (FUL. p. 130), und es ist auffallend, daß große Gewebestücke nur im Zusammenhang mit der Vaginal-Operation beschrieben sind (FUL. p. 113), sonst aber nur "drops" auf den obligatorischen Wattestückchen (FUL. p. 179). Man muß sich aufgrund der gegebenen Schilderungen auch fragen, ob es wirklich nur beliebige

Patienten sind, die jeweils - bei der vorher bekannten - Anwesenheit der Beobachter behandelt werden, z.B. wird sein Assistent selbst am Katarakt erfolgreich operiert, dessen Onkel an Magenkrebs (FUL. p. 85 f.). Auch hier stellt sich, wie es im Falle der philippinischen Heiler häufig vorkommt, einer der Untersucher, Puharich, selbst als Beweispatient zur Verfügung. Er wird denn auch bezeichnenderweise an einem Lipom (echt) operiert (FUL. p. 43), was von beträchtlicher publizistischer Wirkung war, was verständlich ist, wenn man bedenkt, daß hier ein Arzt, der als bedeutender Wissenschaftler vorgestellt wird (der er auf seinem Gebiet auch ist), von einem Kultheiler, der als Quacksalber verurteilt war, tatsächlich echt operiert wurde. Die Wunde schloß sich erwartungsgemäß, wie bei anderen, echten Oberflächenoperationen, nicht von selbst, von einer sonst behaupteten "instant scar forming" (FUL. p. 119) kann nicht im mindesten die Rede sein. Man muß sich nur fragen, was der Grund ist, daß sich ein Arzt zu dergleichen hergibt. Auch die Theoriebildung (FUL. p. 202) ist sehr aufschlußreich. Obgleich Crookes, der Entdecker des Thalliums, wie der Erstbeschreiber der spiritistischen Materialisation (ab etwa 1873, Weimann, p. 407) von Fuller genannt wird, ist dieser Aspekt für die amerikanischen Rezipienten, wie auch später im Zusammenhang mit den philippinischen Logurgen, nicht von Bedeutung. Der Nachdruck liegt wieder auf ASW, daher die ausgiebige Untersuchung der diagnostischen Fähigkeiten Arigos (SHE. p. 149). So wird Crookes auch nur in Verbindung mit dem automatischen Schreiben genannt und Arigo ist kein Materialisationsmedium, sondern ein "clairvoyant", der mit ASW arbeitet (FUL. p. 170). Wieder bzw. wie immer spielt der Hinweis (vgl. STB. p. 37), daß das menschliche Gehirn nur zu 10 % ausgelastet sei, eine wichtige Rolle, um das Unbewußte ("silent zones") zu einem Wellen-Empfänger des geistigen Energie-Meeres stilisieren zu können (SHE. p. 217). Geister sind "energy forces", die geistige Welt geht der materiellen voran, Gedanken und Emotionen erzeugen Energiewellen (FUL. p. 84). Man versteht jetzt auch die Bedeutung der EEG-Untersuchungen Puharichs und Motoyamas und die der Gedankenfotographie eines Ted Serios, oder die der "Bereitschaftswelle"

Grey Walters (vgl. Abschn. 5).

Auch die Theorie der Zelldepolarisation bei der Körperöffnung ist hier schon entwickelt (FUL. p. 215), wie später bei Sherman (p. 245). Es bestätigt sich also auch hier, daß die Vorstellung der Materialisation und des Apports zur Erklärung der Geistheilung ein Spezifikum der europäischen Parawissenschaften zu sein scheint und - Fullers Buch erscheint ja immerhin drei Jahre nach dem Beginn der deutschen Rezeption der Logurgie - von amerikanischen Paraforschern zunächst nicht übernommen wird. Erst bei Meek (1980), allerdings wohl nur aus enzyklopädischen Gründen und auch nur in bezug auf die Heiler der Philippinen, werden diese Gedanken von den europäischen Paraforschern übernommen. Diese ASW-Betonung bei Arigo verwundert nicht, denn Garner Murphy ist ja ASW-Spezialist und John Laurance, einer der Expeditionsteilnehmer, leitet die Life Energy Research (vgl. Tab. 3.2.I). Welche Bedeutung diese Forscher Arigo beimessen, geht aus seiner Rangposition hervor, die er auf der "paranormalen Richterskala" (FUL. p. 214) einnimmt: Er rangiert zwar über den philippinischen Heilern, die nicht mit ihm verglichen werden könnten, denn deren Betrügereien seien zu offensichtlich (FUL. p. 229), aber seinerseits weit unter dem ebenfalls von Puharich "entdeckten" Uri Geller.

4.3 Geistoperationen in Brasilien heute

Einem Bericht von Kempkes und Gärtner (Nr. 86) zufolge scheint eine Heilerin, Cicera Maria da Silva, die Nachfolge Arigos angetreten zu haben und harrt noch ihrer publizistischen Entdeckung. Als Fallbeispiel sei ein Patient genannt, dessen Beschwerden von der Heilerin auf einen paranormal erkannten Thrombus in einem herznahen Gefäß zurückgeführt werden, entsprechend der gebräuchlichsten Diagnose der philippinischen Heiler; dem "blood clot". Er wird operiert. Ohne Anaesthesie oder aseptische Kautelen wird ein Intercostalraum auf 20 cm Länge mit einer Schere echt eröffnet, mit ei-

nem Plastikschlauch und einer Spritze der vermeintliche Thrombus abgesaugt, die Wunde nicht vernäht, aber verbunden. Der Patient ist bei diesem einstündigen Eingriff offenbar schmerzfrei, ein Pneumothorax trat nicht auf. Bei einem weiteren Patienten wird mit Schere, Sonde und Pinzette an der Sclera und der Cornea eines Auges herumgeschnipselt und gezupft, mit einer Spritze die Augenkammer punktiert, Flüssigkeit abgesaugt und wieder zurückgedrückt. Auch diese Heilerin leitet ein angeblicher Geist-Arzt, oft ist sie sich dieser Leitung so sicher, daß sie bei ihren bedenklichen Manipulationen gar nicht hinblickt.

Giordani (Nr. 58) berichtet von einem Umbanda- und Kardec-Heiler, Dr. Maya, in Rio de Janeiro, der auch Operationen ausführt, wie Tonsillektomien, Zahnextraktionen, Augen-Operationen à la Arigo, Beinamputationen mit einer Säge (!). Alle Operationen seien angeblich schmerzfrei. Nach Ansicht von Pater Quevedo, dem Leiter des Lateinamerikanischen Universitätszentrums für Parapsychologie in Sao Paulo, sind unter den Heilern viele Betrüger, aber auch echte Heilgegabte, deren Wirkung er auf Magnetismus und einem heilenden Fluidum zurückführt, also auf mesmerisches Gedankengut, wie es von einem Kardecisten zu erwarten ist.

Figge (Nr. 44, 45) beschreibt den Ablauf eines Rituals im Umbanda-Kult. Hier treten bestimmte Geister in ein Medium ein und es kommt, neben hier nicht relevanten Vorgängen, auch zu Heilhandlungen, die aus Passes und dem Spenden von positiven Fluiden bestehen.

4.4 Beispiele aus der Dichtung

Abschließend noch ein Vergleichsbeispiel aus der Dichtung - oder Wahrheit? In seinem Buch "Menschen, Tiere, Götter" beschreibt Ossendowsky nach einem Aufsatz von Borie (Nr. 17, p. 19 f., Nr. 140), die Öffnung und Schließung von Brust und Bauch eines Hirten durch den Taschegem Lama. Ähnliches berichtet auch Pater Huc (ebenfalls nach Borie) in einer Reise-Erinnerung um die Mitte des vergangenen

Jahrhunderts. Ortu-Tartaren ziehen zu einer Feier im Lama-Kloster Rache Thurin, wo als Höhepunkt ein Lama Bokte sich selbst den Bauch mit einem Messer öffnen, die Eingeweide herausnehmen, vor sich hinlegen und nach der Befragung im Sinne einer Eingeweideschau nach geheimen Dingen und Orakeln die Wunde wieder durch Anblasen und Handauflegen schließen können soll. Dergleichen Lamas, die über diese widernatürliche Macht verfügten, stünden aber in schlechtem Ruf, und Pater Huc selbst vermutet dahinter (natürlich) eine Anrufung des Teufels.

Auf weitere Beispiele pantomimischer Operationen und des Analogiezaubers im Schamanentum, im Woodoo (West-Afrika, Haiti), dem Hoodoo (Neger der USA), dem Obeah (Jamaika) und der Kahuna-Magie (Freedom-Long, Nr. 49,50) kann hier nicht eingegangen werden, außer im Zusammenhang mit dem Kapitel über die vermeintlich paraphysikalische Kraft, die angeblich hinter all diesen Vorgängen stehen soll (Abschn. 5).

5. DIE ERKLÄRUNGSTHEORIEN DER GEISTCHIRURGIE

5.1 Der strukturelle Zusammenhang parawissenschaftlicher Theorien

In Tab. 5.1.I ist der strukturelle Zusammenhang der zur Erklärung der Geistchirurgie vorgebrachten Erklärungsmodelle dargestellt, in Tab. 5.1.II sind die jeweiligen Einzeltheorien mit ihren wesentlichen Merkmalen und Vertretern aufgeführt.

Die Parawissenschaften entstehen durch zwei verschiedene Übernahmen. Einmal werden alte esoterische Anschauungen, die für sich selbst bestehen und nichts mit dieser Bedeutungserweiterung zu tun haben, als Vorstellungsgerüst übernommen, zum anderen werden Ergebnisse und Anschauungen der Naturwissenschaften durch eine Analogisierung auf dieses Gerüst übertragen. Esoterisches Gedankengut wird dabei verfälscht, indem es physikalisiert und vertechnisiert wird. Esoterik macht keine Aussagen in Form von Sätzen über die Wirklichkeit, so wie die Naturwissenschaft, sondern versucht, die Welt der Erfahrung so zu beschreiben, daß der Adept zu einer bestimmten Erfahrung mit seinem Bewußtsein geführt wird. Näheres auszuführen muß der späteren Arbeit vorbehalten bleiben. Für die vorliegende Betrachtung scheint es noch wichtig, darauf hinzuweisen, daß es notwendig ist, zwischen einer parawissenschaftlichen und einer wissenschaftlichen Parapsychologie zu unterscheiden, die sich im Erkenntnisprinzip darin wesentlich unterscheiden, daß die Aussagen der wissenschaftlichen Parapsychologie in echten Experimenten falsifizierbar sind. Wesentliches Merkmal parawissenschaftlichen Denkens überhaupt ist demgegenüber die fehlende Falsifizierbarkeit.

Im Mittelpunkt der verschiedenen parawissenschaftlichen Aussagen steht das im Illuminismus bzw. der Esoterik entwickelte Körperbild des Menschen, das nur in Hinblick auf den physischen Körper mit der Auffassung der naturwissenschaftlichen Medizin übereinstimmt. Dieses Körperschema und seine Fortentwicklung zeigt Schema 5.1.III. Aus diesen Vorstellungen lassen sich die einzelnen Erklärungsmodel-

le der Geistchirurgie wenn auch nicht historisch-chronologisch, so doch genetisch ableiten.

Der Illuminismus ist nach Frick (Nr. 53, p. 252) eine europäische Geistesströmung des ausgehenden 18. Jh., die sich dem Rationalismus der Aufklärung entgegensetzend, als Fortsetzung älterer gnostischer, neuplatonischer, pansophischer, mystischer und hinduistischer (Tantrismus) Lehren versteht. Das logische Erkenntnisprinzip, aus dem diese Lehren gebildet sind, ist das Prinzip der Analogie bzw. das der Entsprechung, also Beziehungen, die aufgrund von Ähnlichkeiten hergestellt werden (Frick, p. 253). Die geschichtlichen Zusammenhänge (z.B. Freimaurer, Rosenkreutzer, Theosophie) gibt Frick (p. 268). Für die vorliegende Fragestellung ist wichtig, auf welche Weise dieses Denksystem die (wenigstens) begriffliche Dualität von Materie und Geist, die sich als Grundproblem ja gleichermaßen der naturwissenschaftlichen Medizin als Leib-Seele-Problem stellt, behandelt bzw. aufzulösen trachtet. Über mehrere Vorstufen bei Empedokles, Hippokrates und Aristoteles, der eine Einteilung in Entsprechung zu den vier Elementen gibt, erfährt das Seelische gewissermaßen eine symbolische Verleiblichung im siderischen Leib bei Paracelsus (Bonin, p. 39 und 45), die der Vorstellung eines feinstofflichen Doppels des grobstofflichen Körpers entspricht und ein Bindeglied zwischen diesem und einem kosmischen, geistigen Prinzip ist. Dieser unsichtbare, untastbare Leib soll der Träger des seelischen Vermögens und die Grundlage der psychischen Energie (Bonin, p. 36) sein. Dieser, auch Fluidalkörper (Durvilles 1912, in Bonin, p. 40) genannt, wird nach theosophischen Vorstellungen (Blavatsky, Leadbeater, Besant) in den Astralleib, dem Träger des Bewußtseins und Wollens als eigentlichen Seelenleib, und den Aetherleib, dem Lebensleib als Träger eines außerphysikalischen Lebensenergieprinzipes, geschieden. Der ursprüngliche energetische Aspekt des Astralleibes wird also auf einen weiteren feinstofflichen Körper übertragen.

5.2 Der "Energiekörper", seine Wirkungen und deren Nachweise

Der Aetherleib erfährt auf zweifache Weise eine Ausdifferenzierung. Im Sinne einer Physikalisierung wird er zum Energieleib, dessen - allerdings außerphysikalische - Energie für eine Reihe von Para-Phänomenen verantwortlich ist. Dieser energetische Aspekt ist für die Erklärung der Logurgie entscheidend und in Tab. 5.2.I dargestellt. Eine andere Ausprägung erfährt der Ätherleib in den Vorstellungen z.B. der Anthroposophie, die zwar auch einen energetischen Aspekt, wie vorgenannt, miteinschließen, jedoch zusätzlich zu einer Lehre von den Krankheiten und den Heilmitteln in Anlehnung an die Homöopathie ausgebaut werden (Tab. 5.1.III). Der Vergleich von Tab. 5.2.I und Tab. 5.1.III macht deutlich, auf wie verschiedene Weise, trotz des gleichen Denkprinzips der Analogisierung, das Bindeglied "Feinstoffkörper" in der Geist-Materie-Dualität ausgestaltet werden kann und wie wenig eine paraphysikalische Auslegung in der Lage ist, das "mitgenommene" Polaritätsproblem zu lösen, sondern nur mit anderen Begriffen die gleiche kausal-materialistische Denkweise fortsetzt, wie die Physik selbst. In dieser Hinsicht ist Geist-Chirurgie ein Widerspruch in sich, da eine geistige Heilweise ja an sich keines chirurgisch-physikalischen Eingriffes zu bedürfen scheint. Dennoch ist es gerade dieses Denkmodell bzw. die Annahme einer geistigen Energieform, die den "westlichen" Patienten so anzieht, glaubt er doch ein Mehr zu bekommen, "normale" Chirurgie, auf die er ja letztlich doch nicht verzichten möchte, diese aber in Verbindung mit einer besonderen Energie, über die die Schulchirurgen nicht verfügen. Der einheimische Patient hingegen sucht eine "westliche", moderne Medizin, in deren Genuß er aus finanziellen oder versorgungstechnischen Gründen nicht gelangen kann. Diese verschiedenen Erwartungen decken sich in der Praxis der Imitation naturwissenschaftlich-medizinischer Verfahrensweisen und der der westlichen Medizin nachgeahmten Chirurgie, die der eine Patient voraussetzt, der andere erwartet, verbunden mit der Vorstellung eines unbegrenzten Vorrates an geistiger Energie im universalen Energie-

meer des Kosmos, jenes "fluide universel cosmique" der Denkweise Kardecs, eine Vorstellung, die mit dem Sanskritwort "Akasha" übereinstimmt, von Paracelsus "anima mundi" genannt wurde und über Mme Blavatsky in die Theosophie eingebracht wurde, Weltgeist, Weltgedächtnis und kosmische Energie zugleich ist.

Es soll angemerkt werden, daß der Astralleib und seine Beziehung zum Geist einerseits zu einer Art esoterischer Tiefenpsychologie, andererseits zu einer "transpersonalen" Psychologie - im Sinne C.G. Jungs - ausgestaltet wird. Die als überkommen betrachtete Auffassung einer nur zweifach in bewußt und unbewußt abgestuften Gliederung wird durch eine vielfache Abstufung der Bewußtseinszustände ersetzt, in mindestens dreifacher Weise, entsprechend dem esoterischen Körperschema, häufig jedoch als Sieben- (VAL. p. 129) oder Zwölfteilung in Anlehnung an zahlenmagische Vorstellungen. Psychische Phänomene, insbesondere auch im Rahmen der Geistheilung, wie Autosuggestion, autogenes Training, werden des weiteren umgedeutet als bioplasmatische Effekte (Dr. Injuschin, Dr. Roman, STB. p. 106), die angeblich über Veränderungen in der Kirlian-Aura-Photographie nachweisbar sein sollen. Auch das Phänomen der Obertragung in der psychoanalytischen Situation wird in konkreter Weise in einer ASW-Sender-Empfänger-Analogie als Telepathie gedeutet (so auch Koestler, Nr. 89). Von hier aus werden dann para-psychotherapeutische Vorstellungen entwickelt, wie "Kirlian-Feed-Back", das einem Obenden den "Zustand seines Bioplasmafeldes" (STB. p. 270) anzeigen soll. Auch eine Kombination dieses Verfahrens mit der Psychoanalyse wird vorgestellt, "ein ideales Mittel zur wirklichen Entfaltung des Menschen" (STB. p. 271), so daß in wenigen Wochen oder Monaten ein Adept zu paranormalen Yogi-Leistungen fähig sein soll (STB. p. 271). Auch GSR- und EEG-Feed-Back (Green, in STB. p. 270) werden in Ergänzung zu analytischen Verfahren vorgeschlagen. Man wird sich erinnern, daß auf ganz ähnlichen Vorstellungen und einem umfunktionierten Lügendetektor (E-Meter, ein GSR-Feed-Back-Gerät) ein gewisser Ron Hubbard seine Lehre der Dianetik gegründet und damit seine Scientology Kirche aufgbaut hat (Evans, Nr. 42, p. 17 ff.). In den

USA gibt es denn heute geradezu Feed-Back-Kult-Bewegungen, wie etwa die "Holy Feedback Church" (Evans, p. 236). Hier gehen an sich wissenschaftliche Erkenntnisse mit parawissenschaftlichen Vorstellungen erstaunliche Verbindungen ein, so daß der Terminus "Phantastische Wissenschaft" (ñ. Hieronymus, Nr. 74) gerechtfertigt erscheint.

Aber zurück zum Energiekörper (Tab. 5.2.I). Sein energetisches Prinzip soll darin bestehen, aus dem kosmischen Energievorrat Energie umzuspannen und mit dieser Lebensenergie den physischen Körper zu durchfließen. Dies geschieht entlang der Meridiane, die zusammen mit den Nadis (Kreuzungspunkten), den Chakras (Geflechtknoten) und den Seiketsu-Punkten (Austrittstellen der Meridiane an Fingern und Zehen) gewissermaßen die anatomische Struktur dieses Energiekörpers (linga shasira) bilden (BON. p. 40). Diese anatomische Struktur, die in dieser Vorstellung die Leib-Seele-Dualität zu überwinden scheint und gleichsam eine Struktur der Seele in Form eines Entsprechungskörpers darstellt, hat mit den Strukturen des physischen Körpers, wie Nervensystem, Blut- und Lymphbahnen nichts oder nur wenig gemein (man bedenke die ungefähre Übereinstimmung der plexūs mit den Chakren, n. Motoyama, Nagahama, in STB. p. 62). Vorstufen dieser differenzierteren Struktur sind in der Vorstellung der "Silberschnur" (MEE. p. 172) oder den Aka-Fäden (Freedom-Long, Nr. 49, 50) der Kahuna-Magie, die den feinstofflichen Leib an den physischen binden, zu sehen.

Die Auffassungen bezüglich der Art der Energie, die in diesem Kanalsystem des Energiekörpers kreisen soll, sind an sich unklar und werden nur als Entsprechungen zu bekannten physikalischen Energien angegeben. Von Crookes im Jahre 1907 (BON. p. 83, STB. p. 95/105) zur Erklärung von Materialisationen postuliert, soll es sich um einen vierten Aggregatzustand der Materie im Reiche der Biologie handeln, also um ein recht kaltes Plasma, "Bioplasma" genannt (Injuschin, STB. p. 110 f.) oder, da es ja jenseits physikalischer Plasmazustände liegen soll, "Transplasma" (STB. p. 111 - STE IM p. genannt. Wie das physikalische Plasma ist es von energiereicher,

quasi-elektromagnetischer Strahlung umgeben, womit sich die Aura, aber auch z.B. der Heiligenschein erklären soll (vgl. Tab. 5.2.IIa). Diese Aura soll in verschiedener Ausdehnung die drei Körper des Menschen umgeben. Ihre Veränderung, etwa durch Krankheit, soll als Farbänderung durch ASW-Diagnose per Hand (Radiästhesie) oder per Detektor ermittelt werden und auf einzelne Störungen des physischen Körpers zurückbezogen werden können. Neben dieser Strahlung des Plasmas entsteht auch ein Feld, "Bio-Feld" genannt (Tab. 5.2.IIb). Auch jene, die von der Gleichsetzung der Zelle mit einer Batterie (Crile 1934) oder der Betrachtung der elektrischen Vorgänge des Nervensystems (Gemassmer, Nr. 57) ausgehen, gelangen auf ihre Weise zu einer Feldvorstellung, etwa bioelektrischer Leib genannt (Gemassmer). Dieses Feld soll nun aber auch allen Erscheinungsweisen der Dinge vorausgehen (als morphogenetisches Feld n. Sheldrake, Nr. 168), deren Form und Ablauf es bestimmen soll (entsprechend der Vorstellung des Akasha, Miers, Nr. 108). Krankheiten sollen demnach durch Störungen dieses L (Lebens-)-Feldes entstehen, Feldstörungen gehen also physischen Erkrankungen voraus. Der Sensitive kann daher angeblich organische Krankheiten bereits vor deren Ausprägung im grobstofflichen Leib erkennen, aber auch Detektoren, wie die Chakra- oder AMI-Maschine Motoyamas, sollen diese Störungen erfassen können. Magnetstriche (Passes) oder "magnetische Injektionen" sollen diese Störungen beheben können, sofern es sich nicht um einen "block" (z.B. "blood clot" handelt), dieser muß nämlich durch eine Geistchirurgie entfernt werden.

In einer zweiten Umspannung soll der Energie-Körper die bioplasmatische Energie zu bündeln vermögen - in Entsprechung zum kohärenten Licht des Lasers. Der so entstehende, gebündelte Energiestrahl ("Bio-Laser", STB. p. 92) wird nicht nur zur "Erklärung" der Fernschnitte der Heiler Blance und Oligane verwendet, sondern auch der Psychokinese allgemein, einschließlich des Geller-Effektes (also einer psychokinetischen Änderung der Kristallstruktur von Metallen, vgl. Tab. 5.2.IIc). Eine geschichtliche Vorform dieser Gedanken stellen die "Elektrischen Wirbelströme" Grunewalds dar. Die russi-

schen Paraforscher sprechen von einem "Bioplasma-Strahl", die tschechischen von "Psychotronischer Energie", gemeinsam ist dabei die Vorstellung der Bündelung. Verstofflicht sich dieses Bioplasma, so entstehen - wie in der Vorstellung Crookes - Materialisationen und Apporte, die ja zugleich auch Dematerialisationen an einem anderen Ort sind, um sich an Ort und Stelle zu rematerialisieren. Dematerialisation ist dementsprechend "Übergang in Bioplasma" (STB. p. 226). Die Tätigkeit der Geistchirurgen wird dementsprechend folgendermaßen gedeutet (STB. p. 237): "Vielleicht können wir uns diesen ektoplasmatischen Vorgang so vorstellen, daß körperinneres Gewebe des Patienten - oder auch des Heilers? - dematerialisiert, also in Bioplasma übergeführt und nach außen gebracht wird - wahrscheinlich über ein Chakra des Bioplasma-Körpers. Dann erfolgt im Kraftfeld der Hände des medialen Operateurs die Ektoplasmabildung als erste Stufe der Rematerialisation, indem sich zunächst primordiales, primitives Gewebe bildet, das sich dann je nach der Qualität des Rematerialisationsprozesses weiter strukturiert und im idealen Falle zu spezifischem Gewebe des betreffenden Patienten ausbildet. Doch dieses ideale Endprodukt des Rematerialisationsprozesses wird im allgemeinen nicht erreicht. Es treten - mit den Worten Geleys - in der Rückbildung Mängel, Fehler, Lücken auf, ja oft oder meist sogar bleibt der Prozeß auf einer primordialen ektoplasmaähnlichen, strukturlosen oder strukturarmen Stufe stehen." Dieser angebliche Materialisationsprozeß spielt sich auf der Körperoberfläche ab (STB. p. 238), eine Körperöffnung wie bei der ursprünglichen Geistchirurgie braucht also nach dieser Anschauung nicht mehr zu erfolgen. Die Art bzw. die Qualität einer Materialisation im Sinne einer "Ideoplastie" (STB. p. 239) soll vom "geistigen Vorstellungsmuster aus dem Unterbewußten des Operateurs" (STB. p. 239) abhängen, ein medizinisch ungebildeter Heiler materialisiert demzufolge undifferenzierte, gewebsunähnliche Produkte oder erzielt "nur" Apporte, die der Vorstellung des Heilers in bezug auf die Krankheitsursache entsprechen sollen. Die Watte diene als Materialisationsträger (STB. p. 240), die Ektoplasmaschicht sei eine Schutzschicht, unter der ein "paranormaler Wachs-

tumsprozeß" (STB. p. 246) ablaufe, die Materialisation kann auch bereits "in den Händen des Heilers schon einsetzen" (STB. p. 244). Nachdem kaum eine Möglichkeit ausgelassen wurde, mit diesen Hilfs- bzw. Scheinargumenten betrügerische Manipulationen der Heiler zu decken, bleibt als einziges in der Auffassung von Stelter unklar, ob die "Materialisationen aus dem Zellvorrat des Kranken selbst" stammen oder gar "von den anderen Anwesenden" (STB. p. 248) ! Wie wichtig diese parawissenschaftlichen Vorstellungen für die Heiler seit der deutschen Rezeption wurden, liegt auf der Hand, ist es doch damit gelungen, mehr oder weniger alle Betrügereien als paranormales Geschehen umzudeuten. Beachtenswert ist auch, wie es gelingt, den Analogiezauber, der kognitiv von der Vorstellung der symbolischen Entsprechung ausgeht, auf einfache Weise in besagtem Sinne als Materialisation bzw. Apport auszugeben.

Einige der behaupteten biologischen Wirkungen dieser transformierten bzw. gebündelten Para-Energie wurden schon vorgestellt (Tab. 5.2.IIe): Anästhesie, sofortige oder beschleunigte Wundheilung und Keimabtötung, wie auch die Theorie der Zelldepolarisation, der damit möglichen schnittlosen Gewebetrennung und der sofortigen Wiederherstellung der Gewebskontinuität durch Repolarisation (STB. p. 247). Weitere Wirkungen werden im Abschnitt 7 besprochen.

Setzt man nun die Zelle mit einem Halbleiter bzw. einem Kondensator in Entsprechung (Tab. 5.2.IIf) und läßt den Energiekörper die "Geistenergie" in elektromagnetische Wellen umtransformieren, so entsteht die Vorstellung vom menschlichen Gehirn als einem "Bio-Radio" und man hat damit ein Erklärungsmodell z.B. für die Außersinnliche Wahrnehmung. Unterstützung findet dieses Modell nun unverhofft von wissenschaftlicher Seite in der sog. "Bereitschaftswelle" Grey Walters (n. Koestler, Nr. 89, p. 127 f.; Walter, Nr. 204, p. 37 f.), der vor bzw. bei Willensentscheidungen ein koordiniertes Summenpotential über dem Gehirn ableiten konnte, so daß bei geeigneter Verstärkung VPs allein mit der Vorstellung einen Schalter betätigen konnten. Dieser Versuch kann nicht als Beweis der Existenz eines unabhängigen "Willens" angesehen werden, sondern muß als eine

Darstellung eines sprachlichen Vorstellungsbildes mittels bekannter physikalischer Gesetze gesehen werden, was gleichermaßen auch für die noch zu besprechenden "experimentellen" Nachweise parawissenschaftlicher Anschauungen gilt. Die Versuchsanordnung selbst leistet sozusagen die Verbildlichung (Metaphorisierung) eines physikalischen Kausalgesetzes.

Begreift man auch die Zeit als Energie (Kozyrew, Ostrander, Nr.141, p. 155 f.) - sie soll übrigens nach dieser Auffassung in dem Versuch der Dehnung eines Gummibandes, an der Aufhängung dünner, am Zugpunkt "dichter" (OSTR p. 157) bzw. entsprechend beim Sender "dünner", beim Empfänger eines außersinnlichen Vorganges "dichter" werden - so wird der Energiekörper und sein "Mentalradio" auch noch zur Zeitmaschine!

Außerkörpererfahrungen, Astral- bzw. Raum-Zeitreisen, "Leben nach dem Tod"-Erlebnisse, Bilokationen, Verschiebung der Sinneswahrnehmung an ungewöhnliche Körperstellen (Tab. 5.2.IIg) werden durch die Annahme des mit dem physischen Körper nur locker verbundenen Aetherleibes "erklärt", der sich in diesen Zuständen von seinem physischen Träger lösen können soll und der als "Seelen"- oder "Empfindungsleib" eine körperhafte Eigenständigkeit wie sein physisches Double erlangt und nur dank der schon erwähnten "Silberschnur" wieder seinen Weg in seinen Träger zurückfindet. Auch auf diese an sich nicht mehr gebräuchliche Weise lassen sich ASW und PK erklären, der "Täter" ist dann der jeweils umherwandernde Aetherleib. In der für die Logurgie wichtigen Literatur ist es ein Ingo Swann (STB. p. 81), der hier eine Beweisrolle spielt, bekannt ist auch der Fall von Sylvan Muldoon (BON. p. 40). Es sei angemerkt, daß die Vorstellung einer "Seelenreise" auch in der Berufungserfahrung der Schamanen entscheidend ist. In der zweiten Arbeit soll gezeigt werden, daß der "Aetherleib" sich als "propriozeptives Körperschema" beschreiben läßt, das sich, wie z.B. in der Yoga-Praxis, durch sprachliche Vorstellungsbilder (Körper-Metaphern) beeinflussen und verändern läßt, was auch für den Vorgang der Geistheilung, als einem kommunikativen Prozeß, wesentlich ist.

5.3 Diskussion einiger Nachweisversuche parawissenschaftlicher Anschauungen

Zunächst fallen auch hier wieder Schutzbehauptungen und Ausreden ins Auge (Tab. 5.3.0.I), die den naturwissenschaftlichen Beobachter bzw. Kritiker auf die Besonderheit der Para-Phänomene "einstimmen" sollen. Diese Para-Phänomene, die den Vorstellungen der Parawissenschaften gemäß als Wirkungen der "Transformatoreigenschaften" des Energiekörpers aufgefaßt werden, sollen sich auf eine paraphysikalische, eben eine Geistes-Kraft zurückführen lassen. Es wird darauf hingewiesen, daß diese Kraft, d.h. diese Kraft-Vorstellung, in verschiedenen Völkern seit frühester Zeit vorhanden ist, was als Beweis ihrer Existenz angesehen wird. Nun haben sich aber seit dem 19. Jhd. eine Vielzahl weiterer Kraftvorstellungen entwickelt, was wohl eher als Beweis einer Unklarheit der diesbezüglichen Vorstellungen angesehen werden muß. Auch ist eine sehr enge Abhängigkeit dieser Kraftvorstellungen vom wissenschaftlichen Fortschritt feststellbar, was natürlich nicht verwunderlich ist, da ja der dabei entscheidende Vorgang eine Übertragung bzw. Verbildlichung unter Zugrundelegung einer Analogie ist. Nach gegenwärtiger Auslegung liegt diese Energie nicht (mehr) im Bereich des elektromagnetischen Spektrums, hat jedoch eine Ähnlichkeit zu magnetischen Effekten (n. Smith, in MEE. p. 170).

In Tab. 5.3.0.II sind einige Bezeichnungen dieser Kraft mit ihrem Ursprung und dem Zusammenhang, aus dem sie entstanden sind, zusammengestellt. Es können hier nicht alle in Tab. 5.2.II des Überblikkes wegen angegebenen Nachweisversuche, die lediglich Darstellungen parawissenschaftlich-sprachlicher Gedankenbilder mittels bekannter physikalischer Gesetze und eben keine Beweise zu sein scheinen, besprochen werden. Zur Belegung dieser These seien nur einige, allerdings sehr wichtige Versuche geschildert. Die Grundfrage lautet dabei also: Handelt es sich bei den von den Parawissenschaftlern so hochgeschätzten Phänomenen nicht um Effekte, die sich auf physikalische Weise erzeugen und erklären lassen?

5.3.1 Der Nachweisversuch der Aura

Man vergleiche hierzu Tab. 5.2.IIa. Als der Beweis für die Aura des Energiekörpers und damit indirekt auch für die in seinen Meridianen fließende paraphysikalische Energie wird die von S.D. Kirlian und seiner Frau entdeckte und nach ihnen benannte "Kirlian-Photographie" angesehen, die sie in den Jahren 1939-58 entwickelten. Dabei werden organische wie anorganische Objekte unter der Einwirkung hochfrequenter Ströme photographiert. "Das Grundprinzip der Fotographie mit Hilfe von Hochfrequenzströmen basiert auf der Umwandlung von nicht-elektrischen Eigenschaften des fotografierten Objekts in elektrische durch Bewegung in einem Feld, in dem die kontrollierte Übertragung elektrischer Ladungen von einem Objekt auf einen fotographischen Film oder Leuchtschirm stattfindet." (Kirlian/Kirlian, in Krippner/Rubin, 1975, in BON. p. 275). Die Frage ist also, handelt es sich hier wirklich um eine Aura-Photographie, also die Darstellung eines definitionsgemäß außerphysikalischen Phänomens oder einfach nur um eine elektrische Hochfrequenz-Funken-Korona, eine Frage, die sich auch Stelter als Naturwissenschaftler, der er ja an sich ist, stellen muß (STB. p. 98). Prokop, Radam, Strauch (in Prokop, Nr. 149, p. 18 und Tafel II) konnten nun in eindeutiger Weise zeigen, daß diese angebliche Lebensaura auch bei Leichenfingern und Zehen nachweisbar ist, d.h. also auch dann, wenn die sog. Lebenskraft aus dem Organismus verschwunden sein müßte und des weiteren, daß sich die angeblich verschiedenen Krankheiten zugeordneten Auraveränderungen durch Variation von "Belichtungszeit, angewandtem Dielektrikum, Photomaterial, Auflagedruck" (Prokop) herstellen lassen. So betrachtet es der Hauptvertreter der Bioplasmatheorie, Stelter, denn auch als seine zukünftige Aufgabe, "die Bioplasmastrahlung nachzuweisen, ohne elektrische Felder anzuwenden" (STB. p. 398), was nach dem Vorgesagten sicher nicht möglich sein wird.

5.3.2 Nachweisversuche zum Biofeld

Man vergleiche hierzu Tab. 5.2.IIb. Die Frage lautet hier: Handelt es sich bei den vorgebrachten Nachweisen nicht nur um Wirkungen eines Magnet-Feldes? Die bei Meek angegebenen Abbildungen zum Biofeld (Fototeil p.14, Abb. F 3 und F 4) zeigen in eindeutiger Weise Darstellungen der Wirkungen eines Elektromagneten (F 3) bzw. den oben besprochenen Kirlianeffekt in Verbindung mit einer Magnet-Nadel (F 4). Dieser wird zumindest bei Abbildung F 3 auch nicht in Abrede gestellt, aber doch auf suggestive Weise der Eindruck eines Beweises parawissenschaftlicher Anschauungen herzustellen versucht. So ordnen sich auraartig Eisenfeilspäne unter Aufhebung der Schwerkraft (was die übergeordnete Geisteskraft über die Erdenschwere suggeriert) um den Rücken einer (Heiler-)Hand an (F 3) oder die Funkenkorona eines Pflanzenblattes verschmilzt mit der einer Kompaßnadel (F 4), was als Anziehung der Nadel durch das Biofeld des Blattes im Text gedeutet wird und schlicht ein photographischer Effekt ist.

5.3.3 Nachweisversuche zur Psychokinese

Man vergleiche hierzu Tab. 5.2.IIc. Die psychokinetischen Fähigkeiten der Medien scheinen sich seit der Hochphase des Spiritismus um die Jahrhundertwende bedenklich vermindert zu haben. Waren es dereinst ganze Tische, die bewegt und beredt wackelten, so sind es jetzt nur noch "kleine Gegenstände auf einem Tisch" (STB. p. 100), an denen sich die angeblich so unbegrenzten Geisteskräfte offenbaren, und zwar Gegenstände im Gramm-Bereich und darunter (MEE. p. 259). Die Bewegungen können außerdem so gering sein, daß Ablenkungen mit dem bloßen Auge nicht mehr erkennbar sind (OSTR. p. 157), die Versuche so empfindlich, daß schon böse (lies: prüfende) Blicke den Effekt verhindern (STB. p. 100). "Selbstverständlich" handelt es sich "nicht" um Bewegungen "auf der Basis von Luftströmungen,

elektrostatischen Aufladungen, körperlicher Wärmeausstrahlung oder sonstiger uns bekannter Effekte" (STB. p. 99). Überdies seien die Geräte gegen jeglichen Krafteinfluß von außen vollkommen abgeschirmt (OSTR. p. 157). So muß es denn sehr verwundern, daß ein plötzliches Gewitter das "Ende der Reaktion" bedeuten kann (Versuch von Korzyrew, in OSTR. p. 158). Der Verdacht, daß es sich hier doch um die in Abrede gestellten bekannten physikalischen ("Kabinett"-) Effekte geht, liegt, wenn nicht auf der Hand, so doch nahe, um so mehr, als bei derartigen empfindlichen Anordnungen Störwirkungen physikalischer, z.B. elektrostatischer Kräfte nur schwer zu kontrollieren sind. So scheint auch der Tscheche Pawlita, der angeblich mit seinen nach ihm benannten Generatoren den Nachweis der "Psychotronischen Energie" erbracht haben soll (Locher, Nr. 102, OSTR. p. 343 f.), doch eines Magneten zu bedürfen, um diese (mit Geistenergie, wie angenommen wird) zu "laden". So entstehen verschiedene Effekte", je nachdem, ob der betreffende Generator mit der linken oder der rechten Hand von einem Ringeisen-Magneten mit Mittelfinger und Daumen abgehoben wird" (Locher). So ist man über das Erstaunen des Arztes Locher erstaunt, dem dergleichen Effekte auch gelingen, wenn er "selber die betreffenden Generatoren auf das Magnet legte, abriß und an den Kompaß führte" (Locher). Sollte der Leser des Stelter-Buches selbst den dort angegebenen Kaffeetassen-Versuch mit der schwimmenden Nadel nachahmen wollen (STB. p. 99), so bekommt der Adept der Parawissenschaft die väterliche Warnung mit auf den Weg, der Bewegungs-Effekt könne auch durch elektrostatische Anziehung zustandekommen, "die nichts mit Psychokinese zu tun hat" (STB p. 100). In der Tat!

5.3.4 Die Beweismedien der Mediumistik

Man vergleiche hierzu Tab. 5.2.IIg. Die in der durchgearbeiteten Literatur erwähnten Medien und ihre "Tätigkeiten" sind in Tab. 5.3.4.I zusammengestellt. Es ist nun erstaunlich, daß fast alle Materialisationsmedien (bis auf Kluski und Mirabelli), die Stelter

als Beweis-Medien für das Phänomen der Materialisation anführt (Tab. 5.3.4.II), als Betrüger entlarvt wurden, wie Prokop (Nr. 149) im Abschnitt "Medienschwindel" zusammengestellt hat. Auch die angebliche Gedankenphotographie Ted Serios (STB. p. 251), der nie ohne seinen "gizmo", einer Pappröhre (mit einem versteckten Dia), photographierbare Gedanken produzieren konnte, darf als entlarvt gelten (Evans, p. 218), ebenso der Trickkünstler Uri Geller, dessen PK-Phänomen vom Trickexperten Randi aufgedeckt wurde (Wilson, Nr. 209). Sogar Margaret Fox, Tochter jener Familie, von der der Spiritismus seinen Ausgang nahm, hat selbst zugegeben, die Klopfzeichen mit ihrer Großzehe produziert zu haben - erfolglos, wie sich zeigte.

Angesichts der gelungenen Entlarvungen ist es kaum verwunderlich, daß "im westlichen Europa zur Zeit kein einziges Materialisationsmedium bekannt" ist (STB. p. 228), auch hier scheinen die Geisteskräfte wohl etwas nachgelassen zu haben. Um so verwunderlicher muß es scheinen, daß dennoch die Materialisation als bewiesene Tatsache behauptet und zur Deckung betrügerischer Manipulationen der Geistchirurgen herangezogen wird. Aber dies ist für Parawissenschaftler ja kein logisches Problem, wird doch die Materialisation schließlich von den Phänomenen der Geistchirurgie "bewiesen" (Zirkelschlußprinzip).

5.3.5 Messungen an Geistheilern

Man vergleiche hierzu Tab. 5.2.IIh. Als Puharich Ze Arigo mit EEG, GSR etc. untersuchte, war sein apparativer Aufwand publizistisch bedeutsamer als seine wissenschaftlichen Ergebnisse, denn Arigo war "normal", allenfalls eine erhöhte Selbstkontrolle wie bei Yogis war auszumachen. Als Motoyama auf die gleiche Weise Antonio Agpaoa untersuchte (SHE. p. 140), entstand eine Art Kurzschluß bei Eintritt des Protektor-Geistes, der nicht mehr behoben werden konnte. Dies wird als ein Beweis einer paranormalen Energie betrachtet (SHE. p.

225) - vermutlich handelt es sich aber nur um Muskelpotential-Interferenzen. Sherman schließt jedoch daraus, die Paraenergie Agpaoas sei also meßbar. Die weiteren Untersuchungen Motoyamas mit Agpaoa (SHE. p. 227 f.) bestanden im Nachweis einer angeblichen Synchronisation von Atemrhythmus und GSR zwischen Agpaoa und der Mutter Motoyamas, die selbst eine Sensitive ist, trotz völliger räumlich-sinnlicher Trennung. Dazu ist zunächst zu sagen, wenn man "Beeinflussungen des Ergebnisses" ausschließen möchte, daß eine einmalige, synchrone Veränderung von Meßwerten natürlich nicht ausreicht, um ein zufälliges Zusammentreffen auszuschließen. Auch fehlen Angaben über Kontrollgruppen normaler Vps, Zahl der Versuche und dergleichen, geschweige denn, daß es sich um eine Doppelblind-Studie handelt. Die behauptete Aussage, damit sei die Obertragung einer nichtphysikalischen Kraft erwiesen (Motoyama, in MEE. p. 175), ist somit zumindest mit den veröffentlichten Daten nicht haltbar. Messungen bzw. "Nachweise" eines Energieaustausches zwischen Geistheiler und Patient liegen nach eigenen Aussagen Motoyamas nicht vor (MEE. p. 182). Seine Messungen zur Akupunktur können hier nicht besprochen werden. Es soll angemerkt sein, daß derselbe, von Para-Kollegen ob seiner Wissenschaftlichkeit gerühmte Motoyama allen Ernstes an die Levitation eines Ping-Pong-Balles einer Frau Miharawich "glaubt" (MEE. p. 177), wo doch der "klassische" Trick mit den gekreuzten Fäden, im Falle des "Levitations-Mediums" Stanislawa (Mentor: Schrenk-Notzing) längst nachgewiesen ist (n. Lehmann in Prokop, p. 27).

5.3.6 "Natürliche" Erklärungen: Erdstrahlen und Spaltlinien

Als natürliche Erklärungen der Geistchirurgie werden genannt: Spaltlinien im Corium (Kellner, Nr. 85) und Erdstrahlen, verursacht durch Erdmagnetismus, Wasseradern und dergleichen (Eberli in OTT-Film). Der Erdstrahlenforscher Max Eberli aus Zürich glaubt mit seiner Wünschelrute just an jenen Orten, an denen sich bevorzugt Geistheі-

ler angesiedelt haben, eine besonders starke Erdstrahlendichte nachgewiesen zu haben, was die Fähigkeiten der Heiler erklären soll und das Nachlassen ihrer Kräfte, wenn sie sich im Ausland auf Demonstrationsreisen befinden. Nun hat Prokop zum Thema Erdstrahlen bzw. Radiästhesie bereits "Hinlängliches" geäußert, es darf hier darauf verwiesen werden (Prokop, Nr. 149, p. 81-109). Zu der Spaltlinientheorie ist zu sagen, daß sie selbst von parawissenschaftlichen Autoren nicht ernstlich als Erklärung der paranormalen Körperöffnung herangezogen wird, und es sich schließlich nur um Struktureigenheiten des Coriums im mikroskopischen Bereich handelt und nicht um "latente" Körperöffnungen, die sich der Heiler zunutze machen könnte.

6. DIE MÖGLICHKEITEN DER "PHÄNOMENERZEUGUNG" DURCH DIE HEILER

6.1 Allgemeine Maßnahmen zur "Gestaltung" der Umstände

Wirft man einen Blick auf die in der Befürworterliteratur angegebenen bzw. eingestandenen, gelinde gesagt "unklaren" bzw. "verunklärenden" Verhaltensweisen der Heiler (Tab. 6.1.I), so ist ersichtlich, daß die Heiler nicht nur mit Op-Tricks allein arbeiten, sondern eine Reihe anderer Maßnahmen einsetzen können, um den Betrachter von dem Phänomen ihrer ungewöhnlichen Fähigkeiten zu überzeugen und ihn sich, wenn nötig, mit geeigneten Argumenten (z.B. "bad vibrations") auf gehörigen Abstand zu halten. Tab. 6.1.II zeigt, wie schon durch diese Gestaltung der Umstände eine genaue Kontrolle beträchtlich erschwert werden kann. Es ist verwunderlich, daß in der Literatur immer wieder berichtet wird, es seien zunächst keine Patienten dagewesen (Tab. 6.1.II), als man zur Beobachtung kam, wo doch an anderer Stelle immer wieder behauptet wird, die Heiler würden oft mehrere Hundert Patienten täglich behandeln. Dann kommen - natürlich zufällig (!?) - vorher operierte Patienten zur Nachkontrolle, deren Heilung von ihren angeblichen Krankheiten auch von einem noch so voreingenommenen Beobachter natürlich nur bestätigt werden kann, weil sie diese höchstwahrscheinlich gar nicht hatten. Aber damit noch nicht genug. Nun kommen - natürlich Einheimische -, deren Krankheiten sofort erkannt werden und die "Operationen" am Abdomen benötigen, also der unverfänglichste Operations-Typ. Sollte dies kritischen Beobachtern noch immer nicht genügen, so greift man zu drastischen Maßnahmen und operiert oberflächlich gelegene Cysten, Atherome, Abszesse (vgl. Tab. 6.3.I). Diese Eingriffe sind zweifellos echt, man gibt auch gerne Proben mit, die ebenso eindeutige Ergebnisse bringen, aber doch von einer so rohen und brutalen Art sind (im Schiebeler-Film deutliche Schmerzreaktionen der Patienten), was man einem so geschmähten - westlichen Chi-

rurgen nie durchgehen lassen würde. So sind denn die meisten Patienten, die sich einer derartigen Prozedur unterwerfen, Einheimische, wie überhaupt manche Operationen, wie z.B. Augenoperationen, nur an Insidern (Araneta, Cunanan, Tab. 6.1.III) ausgeführt werden. Gegebenenfalls kann man mit geeigneten Argumenten (Ausreden) Beobachter auch ausschließen - nicht alle Patienten wollen schließlich bei "ihrer" Operation beobachtet werden, oder Operationen ablehnen, abbrechen (Tab. 6.1.IV) oder verschieben, z.B. auf den letzten Tag vor dem Abflug. Auch gibt es Probe-, Teil- und Wiederholungsoperationen, so daß der unmittelbare Behandlungserfolg nur schwer zu beurteilen ist, was ja ganz in der Absicht der Heiler liegt. Die Erklärungen, einfache Ausreden bis durchdachte "Rhetoriken", die die Heiler dabei vorbringen, um ihr Verhalten zu begründen, sind in Tab. 6.1.V., solche nach offensichtlich erfolglosen Operationen in Tab. 6.1.VI. aufgeführt. Legt man nun einmal den Fall des Patienten "Koops" (STB. p. 160, Tab. 7.1.IV, Nr. 20, 21) mit dem des Patienten "Dobesch" (Nr. 33) zusammen, so kann einem also widerfahren, daß nach "vorbereitenden" Operationen "zur Stärkung" der "entscheidende Eingriff" auf den letzten Tag vor dem Abflug gelegt wird und der Heiler einem einschärft, Röntgenstrahlen für 6-8 Monate (NAE IM. p. 236), also eine entsprechende Nachkontrolle, zu meiden, da diese Strahlen ja so schädlich für das "feinstoffliche Wirkprinzip" der Operation am ebenso empfindlichen Ätherleib seien.

6.2 Die Einsetzmöglichkeit der Diagnose

Die medialen Diagnosefähigkeiten der Heiler werden sehr gerühmt, dennoch ist die Zahl der diagnostischen Aussagetypen sehr begrenzt (Tab. 6.2.I). Dies wird damit erklärt, daß die Heiler keine medizinischen Kenntnisse besäßen und damit auch nicht über ein entsprechendes Vokabular verfügten, um auf differenzierte Weise ausdrücken zu können, was sie medial sähen (VAL. p. 100). Nolen (p. 213 f.) gibt ein Beispiel einer Diagnose und eines Therapie-Planes des Trance-

Mediums Clorita wieder. Die Krankheit wird "pholnoria" genannt, die Therapie ist eine "Spritzenkur" mit "flouido", womit wieder einmal der mesmerische Ursprung deutlich wird. Im Grunde lassen sich die Diagnosen der Logurgen auf altbekannte Vorstellungen des Gleichgewichts, des freien Flusses von Kräften und Säften, also Idiosynkrasie-Lehren, auf animistische Vorstellungen der Behexung und Besessenheit, auf die kardecianistische Vorstellung von Reinkarnation und Karma (Lebensgesetz), neben der Allerweltsaussage "growth" oder "ulcers", zurückführen (vgl. Abschn. 2, 4 u. 3.5). Um zu solchen einfachen Aussagen zu gelangen, bedurften die Ärzte des Mittelalters keiner medialen Fähigkeiten. Wenn Heiler manchmal genaue Kenntnisse der Krankengeschichte eines Patienten zur Schau stellen, so muß auf die Gepflogenheit vieler Patienten hingewiesen werden (Tab. 6.2.II), beim Heiler vor ihrer Reise anzufragen, ob er in ihrem Falle eine Heilung für möglich halte, oder die (oft lange) Kranken- und Leidensgeschichte wird ihm oder einem der Schlepper, von dem von der westlichen Medizin ach so enttäuschten Patienten nur allzugerne mitgeteilt, vorher im Hotel vielleicht, oder er erfährt sie von einem Heiler-Kollegen, den der Patient auf seiner Rundreise schon vorher aufgesucht hat, es darf ja angenommen werden, daß sich die Heiler untereinander verständigen, oder - oft genug - der Heiler fragt ganz einfach nach der medizinischen Diagnose des Patienten. Dies kann er ohne Prestigeverlust tun, denn die in Sachen geistiger Krankheitsursache ja so blinden Schulmediziner haben die Erkrankung des Patienten nur für dies oder jenes gehalten, das dann er Patient bereitwillig schildert, aber nun würde man der Sache erst einmal "medial" auf den Grund gehen. So kommt es, daß man auch bei einer eindeutigen und sichtbaren Erkrankung (STE-PAT. Nr. 1) eine beeindruckende radiästetische Diagnose ausführt. Nun wird klar geworden sein, worin die eigentliche Bedeutung der paranormalen Diagnoseaussagen liegt (Tab. 6.2.IIIb). So kann man sichtbare Erkrankungen auf tieferliegende, unsichtbare, sich einer sofortigen Nachkontrolle entziehende Ursachen zurückzuführen; oder differenzierte Syndrome auf entsprechend einfache (geistige); manifeste Erkrankungen auf solche, die erst im Begriffe

sind sich zu entwickeln und deren Schwere bzw. Verlauf man durch die Behandlung der geistigen Ursache entschieden mildern könne, oder funktionelle Erkrankungen auf solche mit organischer, vor allem tiefliegender Ursache. Kurz: Die diagnostische Aussage besteht in einer Umdeutung der medizinischen Erkrankung. Die andere Wirkung dieses Vorgehens besteht in der Möglichkeit, Krankheiten anzudichten (Tab. 6.2.IIIa). So wird ein die Operationen nur beobachtender neugieriger Tourist vom Heiler angesprochen und ihm mitgeteilt, er habe eine medial schon erkennbare, aber organisch noch nicht manifeste Krankheit, die sich jetzt noch leicht auf geistige Weise heilen ließe (Rogo/Bayless, Nr. 9, p. 428), oder der Patient habe zwar diese oder jene Krankheit, aber gleichzeitig auch noch eine andere, und die zu behandeln sei überhaupt das erste, was zu tun wäre. Auch machen so schwammige Diagnosen wie "weak lungs" (STB. p. 155) oder "high blood" (STB. p. 187) eine spätere Nachkontrolle unmöglich.

6.3 Die Möglichkeiten, den Eindruck echter Operationen zu erzeugen

Es wurde schon angedeutet, daß die Heiler tatsächlich auch echte Operationen ausführen, auf ganz gewöhnliche physikalische Art allerdings, und diese gezielt dazu einsetzen, den Eindruck der Echtheit auch auf Schein-Operationen zu übertragen. Diese echten Operationen sind in Tab. 6.3.I zusammengestellt. Hier treten plötzlich auch Infektionen auf, die Patienten haben teilweise heftige Schmerzen (NAE IM, p. 226) und die Wunden bleiben offen, da sie nicht vernäht werden, wo sonst von den Geistoperationen doch das Gegenteil behauptet wird. Es handelt sich bei diesen echten Eingriffen stets um solche an oberflächlich gelegenen Cysten, Abszessen, Lipomen etc., die unter Benützung von versteckten Schneidewerkzeugen auf rohe Weise ausgeführt werden, in der Tat, "eine vom chirurgischen Standpunkt unmögliche Leistung" (STB. p. 222), wie Stelter zu einer Zystenope-

ration Arigos bemerkt, bei der der Inhalt nur ausgequetscht wird, die Kapsel aber in situ verbleibt. Diese echten Eingriffe werden von Geistchirurgen stets verwendet, um zu überzeugen. Bedenklich stimmt nun der Fall des Arztes Puharich, der sich selbst dazu hergibt und sich ein Lipom - allerdings mit geringen Schmerzen - entfernen läßt, mit offener Wunde eine Granulation erduldet, ganz zu schweigen von der Infektionsgefahr, nur um seine Oberzeugung unter Beweis zu stellen und Arigo zu einer für ihn wichtigen, um nicht zu sagen entscheidenden Publicity zu verhelfen.

Neben diesen echten Operationen und einigen offenbar auch echten Extraktionen gibt es eine Reihe von Trick-Möglichkeiten (Tab. 6.3.II a-f). Der Eindruck der Körperöffnung kann erzeugt werden durch eine über die Bauchhaut gespannte, mit Blut oder einer entsprechenden Farblösung benetzte Plastikfolie mit darunterliegenden Wattesträngen, besser noch, wie von Ciampi und du Bonnet (SHE. p. 300) beschrieben, mit einem aufgeschnittenen Stück Tierdarm oder mit einer auseinandergezogenen Wattebahn, aus der dann auch "Organe" gebildet werden, wobei die Watte damit von selbst verschwindet. Dies ist, wie beschrieben, für die Frühphase Agpaoas tpyisch: "Daß Agpaoa tatsächlich mit Plastikfolien hantiert hatte, wurde von dem Freiburger Parapsychologen Bender in einem Film demonstriert (vorgeführt von seinen Mitarbeitern Bauer und Kornwachs während der Arbeitstagung der Deutschen Kriminologischen Gesellschaft am 20.5. 1978 in Frankfurt (Main)." (Oepen, Nr. 135, p. 5) Einige der (frühen) Abbildungen bei Sherman sind wirklich verblüffend und man kann tatsächlich vermeintliche Darmschlingen hineinsehen. Aber, wie dies besonders für die spätere Phase der Geistchirurgie bezeichnend ist, kann der Eindruck einer Öffnung auch, wie Ditfurth in seiner Fernseh-Demonstration mit einem Trick-Künstler überzeugend darstellen konnte, durch eine geschickte Finger-Pantomime hervorgerufen werden, indem ein oder zwei Finger gebeugt auf den Abdomen gepreßt werden, die anderen ausgestreckt auf die Oberfläche zu liegen kommen. Der "Kuhleneffekt", die Ansammlung von "Blut" bzw. Farblösung in der durch den Druck entstandenen Hautvertiefung tut ein weiteres. Eine andere pantomimische Möglichkeit ist auf einem Photo in Valen-

tine (Dokumentationsteil) zu Placido zu erkennen. Hier täuscht der Heiler das Eindringen seiner linken Hand in den Körper dadurch vor, daß er diese unter die gewölbte rechte schiebt, bis die Finger der linkten teilweise verschwunden sind. Zieht er die Linke wieder heraus, ballt er die Rechte zur Faust und stemmt sie mit gestrecktem Arm tief in die Bauchdecke. Zusätzlich läßt er, zur Kamera hin, einen dunkelfarbenen Wattebausch herausquellen, so daß bei dem seitlich-flachen Aufnahmewinkel die Hand fast dahinter verschwindet. Die Rechte wird teilweise unter eine Decke geschoben bzw. den gerafften Rock der einheimischen Patientin, so daß sie nicht nur wie in den Körper eingedrungen erscheint, sondern auch leicht von dort Gegenstände "aufgenommen", d.h. eingeschmuggelt werden können. Der Heiler Labo erweckt den Eindruck einer schnittförmigen Körperöffnung dadurch (vgl. CHH. p. 78), daß er zwischen zwei gestreckten Fingern die Bauchhaut spannt, dabei sammelt sich Blut bzw. Flüssigkeit in der entstandenen geradlinigen Kuhle. Der Eindruck des Öffnens wird durch knetende Handbewegungen unterstrichen, man hört dann die "bekannten schmatzenden Geräusche ..." (Passian in STB. p. 160). Dabei können Wattestücke zu organähnlichen Klumpen gestaltet werden oder vom Assistenten Gewebeteile zugespielt und übernommen werden (vgl. Abschn. 6.4). Der Fernschnitt Oliganes und Blances ist dagegen ein echter feiner Schnitt, eher eine Ritzung, der bzw. die schon vor der eigentlichen Fernschnitt-Geste mit der anderen Hand während der Operationsvorbereitungen dem Patienten beigebracht wird und erst durch Kneten und Ziehen durch die so provozierte Blutung sichtbar wird (NOL. p. 182). Eine vor der Schnitt-Pantomime untergelegte Folie, die unverletzt bleibt (Tab. 6.4.1.I) scheint dies zu belegen, obgleich dieser Umstand von den Befürwortern bezeichnenderweise als Beweis für den Para-Charakter des als Telekinese gedeuteten Schnittes verwendet wird. Die bei den sog. "spirituellen Injektionen" (z.B. Mercado) beschriebenen "stromschlagähnlichen" Empfindungen (STB. p. 218) und die, allerdings nur vereinzelt auftretenden, punktförmigen Blutungen (NAE IM p. 222) scheinen teilweise von unauffällig beigebrachten echten Stichen hervorgerufen zu werden, wie eine Kontrolle mit einem Blatt Papier, das durchlöchert

wurde, nahelegt (Tab. 6.4.1.I, NAE IM p. 221). Das logische Problem, daß bei der gleichen geistigen Energie einmal die Kontroll-Folie (Fernschnitt) unverletzt bleibt, zum andern das Papier durchlöchert wird, versucht Naegeli dadurch zu umgehen, indem er sagt: "Möglicherweise hängen Perforation und Ausbleiben derselben mit der entsprechend gerichteten geistigen Vorstellung des Heilers zusammen" (NAE IM p. 221), wobei es unklar bleibt, weshalb der Heiler einmal eine Kontrollfolie durchlöchern möchte und ein andermal nicht. Die von Granone veranlaßte Blutuntersuchung ergab nun überraschenderweise bei den Geistinjektionen, die das Papier durchlöcherten, kein menschliches Blut (Locher, Nr. 103), was die Angelegenheit noch undurchschaubarer macht. Nähere Angaben hierzu konnten in der Literatur nicht aufgefunden werden, es muß daher offenbleiben, wie und ob bzw. wann echte Stiche ausgeführt werden. Es ist nämlich zu bedenken, daß es sich bei den hier geschilderten Fällen um die Ausführung des Vorganges bei Anwesenheit einer Untersuchungsgruppe handelt, der damit möglicherweise anders ablief als sonst bei einheimischen Gläubigen üblich, wo Blutungen meist nicht auftreten. Die kleinen stromschlagähnlichen Empfindungen können allerdings auch elektrostatische Entladungen sein, da die Heiler, wie verschiedentlich in Filmen zu sehen war, einige Reibebewegungen an einem Lederband ausführen, um sich mit "geistiger Energie", sprich elektrostatischer Ladung aufzuladen.

Die dramatischen Augenoperationen werden durch vorgehaltende Tieraugen vorgetäuscht (vgl. Tab. 6.5.I). Die von Stelter beschriebene gallertartige Materialisation und das sog. "ektoplasmatische Häutchen" (STE IM p. 387 f. und STB. p. 286, vgl. Tab. 2.3.VI, kann wohl auch nur der ausgequetschte Glaskörper und die zusammengefallene Uvea sein; auf diese Weise wäre auch ganz einfach das Verschwinden eines palmierten Auges zu erklären.

Bei den Zahnextraktionen kann es sich z.B. auch um die manuell durchaus mögliche Entfernung eines frisch reimplantierten Zahnes handeln, oft genug wurden vorherige Kontrollen ja unterlassen (STB. p. 153), so daß diese Möglichkeit nicht gänzlich ausgeschlossen

werden kann. Nicht immer entspricht das "herausgezauberte" Objekt der üblichen anatomischen Zahnform und der sich über den immer noch fühlbaren Zahn wundernde Patient erhält zur Antwort, die Zahnkrone sei ja noch gut gewesen, nur die Wurzeln waren schlecht und die seien jetzt raus (bei Mercado, in NOL. p. 205).

Ansichten, wie das bei den Geistoperationen entstehende Blut zustande kommt, gibt es mehrere (Tab. 6.3.IId). Einmal, daß es sich um mit Tierblut gefüllte Fischblasen handelt, die mit bzw. in den Wattebäuschen eingeschmuggelt werden. Andere geben chemische Farbreaktionen an, wie Indikatorreaktionen mit zwei farblosen Einzellösungen, wobei mit einer die Haut benetzt wird, mit der anderen die Wattebäusche getränkt werden. Hierfür spricht der oft beschriebene Ablauf der Verfärbung im Sinne einer Farbreaktion von klar, rosa bis intensiv rot. Auch Konsistenzveränderungen werden beschrieben, wobei nicht feststellbar war, ob es sich dabei stets um die Tierblut-Operationen handelte oder ob man auch an die Benützung von z.B. Gelatine-Pulver oder ähnlichem denken muß.

Gerade im Zusammenhang mit der "Blut-Frage" haben die Befürworter eine Reihe von Gegenargumenten (siehe dort) entwickelt, um negative Analysenergebnisse zu "erklären", ebenso, weshalb das Blut teilweise flüssig bleibt. Die Befürworter führen auch an, das Blut würde manchmal in großen Mengen entstehen und weit spritzen. Dazu ist zu sagen, daß teilweise vor der Operation angeblicher "Alkohol" auf die Operationsstelle gegossen wird (SHE. Fototeil) und daß die Heiler ja knetende, massageartige Bewegungen in der Flüssigkeitsansammlung in der Druck-Kuhle ausführen. Man braucht nur Kinder im Schwimmbad zu beobachten, die durch Zusammenpressen einer röhrenförmig gekrümmten Hand kleine Fontänen erzeugen können!

Organ- bzw. Gewebeteile können ebenso eingeschmuggelt wie nachgebildet werden. Die Heiler arbeiten zwar, wie gewiß zu Recht, immer wieder betont wird, mit entblößten Armen und zeigen, das allerdings nicht immer, vor der Operation ihre Hände vor, aber es kann keineswegs ausgeschlossen werden, daß bei den teilweise "seltsamen" (vom Heiler wegen seiner Trance selbstverständlich "unkontrollierbaren")

Handbewegungen "Material" z.B. aus der Decke, mit der der Patient bedeckt ist, aufgenommen wird. Von der Rolle des Assistenten, der dem Heiler geschickt zuspielt, wird noch zu sprechen sein (vgl. Abschn. 6.5). Oft genug bleibt die Innenseite einer Hand, zumeist der linken, dauernd verdeckt, oft tritt der Assistent oder der Heiler selbst im entscheidenden Augenblick vor den Beobachter, oder das Abdecktuch wird hochgehalten (Tab. 6.1.I). Außerdem darf ein Beobachter während einer Operation keineswegs alles tun, um den Heiler zu kontrollieren. Im Gegenteil, der Heiler weist einen ihm unliebsamen Beobachter mit dem Verweis auf Stör-Vibrationen oder krankmachende "Emanationen" auf einen ihm genehmen Platz (Tab. 6.3.III). Es gibt also eine Reihe von Gelegenheiten, Gegenstände unter Ausschluß oder Erschwerung der Beobachtung einzuschmuggeln. Allerdings können die in den meisten Fällen entfernten kleinen Gewebeklumpen, die von vorneherein anders aussehen als mit dem Messer entfernte und amorphen und keineswegs strukturierten Charakter haben (STB. p. 137), durchaus auch mit Watteklümpchen, die mit der roten Flüssigkeit durchtränkt sind, nachgebildet werden. Wie eine solche Nachbildung von Gewebe durch Watte geschieht, kann leicht aus einer Schilderung der schon erwähnten Heilpraktikerin Seutemann entnommen werden (zit. n. STE IM VI, p. 407), wobei diese Befürworterin allerdings auf "Astralmaterialisation" schließt: "Der Heiler legt normalerweise feuchte Watte auf den Körper und es kommt rote Flüssigkeit aus der Watte und schließlich erscheint fleischliches Gewebe, welches gewöhnlich eine weiche Form hat. Hierbei scheint die Watte zu verschwinden." (Anmerkung: weil sie ja bei der Herstellung der "Fleischklümpchen" verbraucht wird...). Daß es sich bei den sonst entfernten Gegenständen wie Palmblättern, Nägeln, Steinen, Raupen, Samenkörnern etc. um Gegenstände und nicht um organisches Material handelt (also z.B. nicht um einen Nierenstein), wird selbst von Befürwortern, wenigstens zum Teil, zugegeben (NAE TRICK, p. 689), dann aber sogleich als Materialisation oder Apport umgedeutet. Nach der Beschreibung der Materialisationen von Blance bei seinen Augenoperationen zu schließen, könnte es sich wohl um ein unter das Oberlid geschobenes Wachsstück handeln, da es, wie aus

eigener Kraft, dem Heiler in die Hand springt ("regelrecht im Zeitlupentempo", STB. p. 99), wenn dieser in geeigneter Weise die Lider des Patienten auseinanderzieht und damit spannt. Die Demonstrationspatientin war natürlich eine Einheimische; dieser Trick wird von den Eingeweihten selbst zugegeben (NAE IM IV, p. 223). Auch ist es nicht gänzlich auszuschließen, daß bestimmte einheimische Demonstrationspatienten rektal oder vaginal Gewebsmaterial versteckt haben.

6.4 Diskussion

6.4.1 Kontrollen der Befürworter

Die von den Befürwortern vorgenommenen Kontrollen, um Trickmöglichkeiten auszuschließen und vor Ort gewissermaßen experimentelle Bedingungen herzustellen, sind keineswegs zur Erreichung dieses Zieles geeignet (Tab. 6.4.1.I). So kann versiegelte Watte, die der Heiler vom Untersucher erhält, seinen Assistenten kaum davon abhalten, seinem Meister in gewohnter Weise aus dem Abdecktuch des Patienten etwas zuzuspielen. Die unverletzte Kontroll-Folie beim Fernschnitt Orbitos zeigt doch wohl nur, daß eben der Schnitt schon vor der eigentlichen Schnittpantomime als kleine Ritzung dem Patienten beigebracht wurde, wie dies Nolen ausgeführt hat (p. 182). Ein einmal freier Waschschüsselrand (STB. p. 291 f.) heißt nicht, daß nicht auf andere Weise oder zu einem anderen Zeitpunkt etwas dort verborgen werden kann. Die Löcher bei der Papier-Kontrolle zeigen demjenigen, der nicht an para-physikalische Energien glaubt, daß unbemerkt echte Stiche beigebracht wurden.

Mit der Herausgabe von Proben hat es auch seine Bewandnis. Viele Beobachter berichten, daß angebliche Gewebsstücke teilweise sofort vernichtet werden oder mit dem Verweis, von ihnen würden krankmachende Emanationen ausgehen (z.B. "bad vibrations"), nicht herausgegeben werden (Tab. 6.4.1.II). Man gewinnt den Eindruck, daß die

Heiler damit Probenentnahmen bewußt steuern; wie Ditfurth beispielsweise ausführt, wurde die Probe bereitwillig herausgegeben, wenn der Heiler von diesem Wunsch vorher Kenntnis hatte, sonst aber strikt verweigert. Die von Sherman (p. 9) erwähnte angebliche Probensammlung Tolentinos ist nirgends in der Befürworterliteratur besprochen, geschweige denn entsprechend histologisch untersucht worden. Sehr häufig pflegen sich mitgenommene Proben aufzulösen, da es sich ja schließlich um hochempfindliche Materialisationen handeln soll (VAL. p. 132 , STB. p. 217).

6.4.2 Die Photo- und Filmdokumentation der Befürworter

Vergleicht man die behaupteten Operationsarten der Heiler, insbesondere die Behauptungen bezüglich sichtbarer innerer Organe (Tab. 2.3.VII) mit den in der Literatur tatsächlich veröffentlichten Aufnahmen - viele Veröffentlichungen sind allerdings ohne Abbildungen! - so fällt das erstaunliche Mißverhältnis zwischen Behauptungen und bildlicher Dokumentation auf. Nicht im entferntesten kann man Knochen, ein Herz, Lungen, Harnleiter oder eine Gebärmutter mit Tuben sehen! Das von Sherman veröffentlichte Bildmaterial über Agpaoa zeigt dessen frühe Op-Form mit "breiter Eröffnung" der Körperhöhle. Bei den einzelnen Phasen sieht man, wenn man sich der Folie, wie sie Bender beschrieben hat, erinnert, wie diese zwischen Finger und Handballen gehalten wird, während die Rechte mit Daumen und Zeigefinger im Begriffe ist sie auszuspannen, gerade in dem Augenblick, wo auch der angebliche Alkohol, also die vermutliche Indikatorlösung, aus einer Flasche über die Hände gegossen wird. Dann ist die Folie ausgespannt, die gestreckten Finger der rechten Hand stemmen sich mit ihr unter den Rippenbogen, so daß die Endphalangen nicht mehr sichtbar sind. Die Finger der linken Hand außer dem Zeigefinger, der links wie rechts zusammen mit dem Daumen die Folie aufspannt, sind eingeknickt, durch den schräg-seitlichen Aufnahmewinkel - in bezug auf die Hand senkrecht - entsteht auch hier der Ein-

druck des Verschwindens der Finger im Körper. Beim vierten Bild der Sequenz sind die eingeknickten Finger der Linken jetzt über die Körperseite ausgespreizt, Zeigefinger und Daumen beider Hände bilden ein "V", spannen, sich in die Haupt eindrückend, die Membran. Beim nächsten Bild umfaßt die gewölbte rechte Hand mit abgekantetem Daumen die sich wölbende Folie, deren Ränder mit dem Druck der Finger und des Handrückens in die Bauchhaut einsinken; die gespreizte Linke erzeugt den nötigen Gegenzug. Die sich derart gewölbt darstellende (Folien-) Fläche weist eine nicht unterbrochene Oberfläche auf, die radiär hell-dunkel gestreift ist, mit einem Zentrum etwa unter der rechten Handfläche. Am Daumen der Linken zeichnen sich kleine, enge, nicht ausgeprägte Wellen ab, vermutlich durch einzelne Watteträhnen, die unter der Folie liegen, hervorgerufen. Die Bilder in der Folge zeigen die Hände beim "Kneten" mit beidseits eingeknickten Fingern, ihr Eintauchen in die Blutkuhle, die "Darstellung" eines einzelnen Darmstückes, etwa wie ein colon transversum aussehend, das durch die zwischen Daumen und Finger aufgewulstete, einen Watteklumpen umspannende Membran gebildet wird, deren Ränder tief in die Bauchhaut mit gestreckten Fingern eingestemmt werden. Es entsteht so tatsächlich der Eindruck eines aus einer Körperöffnung hervorquellenden Darmstückes, so daß entsprechende Äußerungen von unerfahrenen Laien verständlich werden. Die abschließenden Aufnahmen zeigen, auf einem üppigen Wattebausch liegend, ein dunkles Etwas, ohne eine andere als eine rein farbliche Abgrenzung von der übrigen Watte, im Aussehen dem "hervorquellenden Darmstück" entsprechend, das vermeintliche "Gewächs" (growth). An dieser Stelle muß betont werden, daß der Arzt Wartenberg nach eigener Beschreibung bei einem von Agpaoa mit sichtlichem Unwillen quittierten Hineingriefen in die vermeintliche Körperöffnung eine nicht körperwarme, leblose, straff gespannte Kunststoffschicht tastete (stern, 29/71, p. 32).

Die Photos des Trost-Artikels (Nr. 196) sind aus einem noch flacheren Aufnahmewinkel von seitlich aufgenommen. Hierdurch entstehen größere Überschneidungen, verstärkt durch ein hereinhängendes Hand-

tuch, hinter dem die Finger verschwinden, d.h. scheinbar in den Körper hineingreifen. Die gewölbt auf der Körperoberfläche liegenden Hände sind stets nur von außen zu sehen. Abbildungen in späteren Artikeln dieses Autors zeigen mehr Situations- oder Gruppenaufnahmen der Patienten als "Operations-Photos". Eine Aufnahme eines Stelter-Artikels (ESO 6/71, p. 504) zeigt einen Patienten, der von Agpaoa angeblich am Magen operiert wird. Die Aufnahme ist von oben, etwa von einer Leiter oder von der in der Decke des Raumes angebrachten Beobachteröffnung aus angefertigt. Die gewölbten Hände des Heilers liegen deutlich auf der Körperoberfläche, obgleich der Autor behauptet, sie würden "im Abdomen herumtasten". Auch das Abbildungsmaterial Valentines zeigt teilweise den "Körperöffnungs-Typ" aus Agpaoas früher Phase. Bei einer "Nacken-Operation", bei der eine solche vermeintliche breite "Öffnung" dargestellt wird, ist außer einer diffus dunkel gefärbten Fläche keinerlei differenzierte anatomische Struktur zu erkennen, geschweige denn ein Wirbelsäulenabschnitt. Hier wird die vermutlich benützte Membran nicht mehr mit den bloßen Fingern gehalten bzw. aufgespannt, sondern, was sehr effektvoll ist, mit zwischengelegten, ungefärbten Wattebäuschchen, die sich kontrastreich von der gefärbten Fläche abheben und zugleich den Rand der Membran verunklaren. Die Bildsequenz aus einem Patientenfilm von Casey Kryston von der Halsoperation an John Orlicki (in VAL.) zeigt (unbeabsichtigt) durch den Aufnahmewinkel von seitlich oben, wie leicht Agpaoa aus der Innenseite der gewölbten rechten Hand ein strangförmiges Gebilde hervorziehen kann, ohne daß dies, von einem anderen Standpunkt aus gesehen, auffallen könnte. Auf die Gestaltung einer Körperöffnung wird hier schon verzichtet, diese ist bei keiner der abgebildeten späteren Aufnahmen noch zu sehen. Als Beispiel solcher Aufnahmen seien die von Chesi angeführt, allerdings ist kein Photo von Agpaoa mehr dabei, obgleich dieser Heiler zur Zeit der Reisen dieses Autors noch lebte. Bei einer Stirnhöhlenoperation (CHH. p. 7), etwa in der Art, wie Stelter sie von sich selbst beschrieben hat oder wie sie an dem Arzt-Zeugen Lissner (STB. p. 211, Pat. Nr. 42) ausgeführt wurde, also an einer wenig eindrückbaren Stelle, verschwindet vom Zeigefinger nur ein winziger Bruchteil des

Fingernagels, eine Öffnung der Nase vom Nasenboden oder gar der Anblick derselben von innen, wie es Stelter bei sich behauptet hat, ist nicht festzustellen (STB. p. 221). Fadenförmige Gewebeteile werden stets aus der gewölbten, nur vom Rücken her sichtbaren Hand gezogen (CHH. p. 8, 17, 20), die Blutmenge ist merklich geringer geworden, von spritzenden arteriellen Blutungen kann nicht die Rede sein. Der Heiler Asuigui ahmt auf p. 14 am Schenkel einer Patientin noch einmal den "Körperöffnungs-Typ" von Agpaoa nach, indem er ein Hautstück, das homogen rotfarben ist, mit den Händen umfassend durch Hochdrücken der darunterliegenden Muskeln und Eindrücken am Rand emporwölbt und so den Eindruck der Öffnung und des Hervorquellens innerer "Organe" erzeugt. Eine Membran ist dazu nicht mehr nötig, der "Eingriff" gelingt auch an einer im Vergleich zum Abdomen schwierigeren Stelle - insofern hat sich die Geschicklichkeit der Heiler offenbar weiterentwickelt. Das Bild auf p. 18/19 zeigt das Verschwinden der Fingerendphalangen in der "Blut-Kuhle", der Photograph hat hier geschickt einen steilen Aufnahmewinkel gewählt, der den Eindruck verstärkt. Bei einer "Augen-Operation" der Heilerin Sison wird nicht mehr der Augapfel "entnommen", sondern nur winzige "blood clots". Die Finger verschwinden auch hier in keiner Öffnung. Das Bild auf Seite 28 zeigt die berühmte, angebliche "Watte-Dematerialisation" dieser Heilerin, ein Vorgang, bei dem ein Einzelphoto keinerlei Beweiskraft hat und dokumentarisch sinnlos ist. Der hierzu von Schiebeler angefertigte Film konnte allerdings nicht eingesehen werden. Aber man fragt sich auch so, ob ein locker auseinandergezogenes Wattegespinst beim Zusammenkneten nicht genügend Volumen verliert, um als kleines Kügelchen unbemerkt hinter den Op-Tisch geschnippst werden zu können. Die Abbildungen von Oliganes Tätigkeit sind dokumentarisch wertlos; der Fern-Schnitt ist nirgends zu sehen, das Obrige ist ein sehr normales Schröpfen. Unter dem Glas wölbt sich keine Materialisation, sondern die blanke, völlig ungefärbte Haut einfach durch das Vakuum etwas empor, was zuweilen auch als Levitations-Phänomen gedeutet wurde. Die in der Anfangsphase beschriebenen üppigen Gewebeentnahmen sind zu kleinen rot-gallertigen Häufchen "geschrumpft" (p. 40, 45), die vermutlich

ganz einfach aus rotdurchtränkten Wattestückchen gebildet werden. Die "Rocksäume" und "Deckenränder" liegen außerdem immer recht nah. Das auf Seite 50 gezeigte Alveolen-Photo zeigt keine frische, sondern eine mehrere Tage alte Alveole. Die Blutmenge bei Jun Labo fällt etwas dramatischer aus (p. 54 f.), die "Körperöffnung" im seitlichen Bauchbereich liegt den Fingern gewissermaßen, wie die Befürworter heute allgemein behaupten, eng an (p. 67). Bei einer "Hals-Operation" sind die Fingernägel noch deutlich sichtbar. Bei einem vermutlich als "Lungen-Operation" gedachten Eingriff wird ein für Lungengewebe doch wohl untypisches, fädiges Gewebe mit der Linken hochgezogen, das die Rechte mit Daumen und Zeigefinger hält, wobei alle Finger dieser Hand deutlich auf der etwas eingedrückten Haut liegen. Hinsichtlich des "Blutes" weist dieser Heiler eine echte Besonderheit auf. Hier erscheint "Rotes" auch an den Stellen, wo gar nicht operiert wird (p. 79), oder hat er etwa, wie es aussieht, zur Unterstreichung der Dramatik die Patientin an mehreren Stellen zick-zack-förmig bemalt?! Bei einer "Halsoperation" "verschwindet" der Zeigefinger bei dem seitlichen Aufnahmewinkel tatsächlich, allerdings nicht in einer Körperöffnung, sondern ganz einfach durch optische Überschneidung in der zusätzlich eingedrückten fossa jugularis.

6.5 Entlarvende Photos

Tab. 6.5.I gibt eine Übersicht, die für sich spricht. Hierzu lediglich zwei Anmerkungen.

Das im "stern" 29/71 auf Seite 28 gezeigte Photo, das den Rand einer Membran deutlich erkennen läßt, wird von Stelter in seinem Buch (p. 197 f.) abgeleugnet und er behauptet, der "stern" habe Naegeli-Osjord auf Anfrage nur völlig belanglose Dias überlassen, das entscheidende Dia sei nicht dabei gewesen, die Behauptung des "stern" und damit die von Bender müsse daher als unbewiesen gelten. Ein weiteres Beispiel der Art der Berichterstattung seitens der parawissen-

schaftlichen Autoren!

Wie Chesi selbst ausführt, ergab eine Prüfung der ihm von Labo und Ampaguey ausgehändigten Photos ihrer "Augen-Operationen" seitens der Innsbrucker Augenklinik, daß es sich aller Wahrscheinlichkeit nach um Schweine-Augen handelt, die da vor das Auge des Patienten gehalten wurden (CHB. p. 252). Nun wird vielleicht verständlich, weshalb Stelter bei einer entsprechenden Operation Jainars (vgl. Tab. 2.3.VI) einen australischen Tiermediziner auftreten läßt, der Vorlesungen in vergleichender Physiologie hält und der die Echtheit der Augenoperation bestätigt, versteht sich. Gewiß ein paranormaler Zufall! (STE IM p. 287).

7. PATIENTEN, PROBEN, HEILUNGEN - BEWEISE FOR DIE LOGURGIE?

7.0 Übersicht über die eingestandenen Mißerfolge

Es ist nicht beabsichtigt, im folgenden eine umfassende Zusammenstellung aller auffindbaren Angaben , die jemals im Zusammenhang mit der Logurgie veröffentlicht wurden, im Sinne einer Patienten-Statistik zu geben. Dies wäre auch ein wenig sinnvolles Unterfangen, da die Angaben zu den einzelnen Patienten häufig ungenügend sind, um sie quantitativ auswerten zu können. Dennoch scheint es auch so möglich, einige wesentliche Merkmale der parawissenschaftlichen Beweispraxis aufzuzeigen. Die Beweisarten, die angeführt werden, bestehen hauptsächlich in einer gewissen Anzahl sensationell aufgemachter Heilungsberichte (Sensationsheilungen), einer größeren Zahl von weniger spektakulären "Heilungen" (Beweispatienten), einer Reihe von Proben und deren unklaren bzw. uneinheitlichen Analysenergebnissen (Beweisproben), unzähligen Schilderungen von Symptomveränderungen (subjektiven Besserungen) sowie wenigen, bei vielen Patientenberichten gar keinen oder nur summarischen Angaben über Nachuntersuchungen zum weiteren Verlauf. Man vergegenwärtige sich an dieser Stelle noch einmal die Abfolge der Erfolgsberichte, mithin also die Zunahme der Einschränkungen in bezug auf die Heilchancen eines Patienten bei den Logurgen. Genannt sei Stelter, der nach anfänglicher Oberschätzung in den frühen Esotera-Veröffentlichungen in seinem Buch, also nach einer Beobachtungszeit von knapp sechs Jahren, nunmehr von "nie voraussagbaren Heilchancen", von "Gefahren" spricht (STB, p. 285), oder Meek, der im 12. Kapitel seines Buches (p. 147 f.) unter der diskreten Oberschrift "Bemerkungen" das Phänomen Logurgie eigentlich zurücknimmt, er räumt nämlich ein, in 95 % der Fälle würde der Leib "heutzutage" nicht mehr geöffnet werden, Blut und Gewebe seien entweder Materialisationen oder Apporte, ein, wie offenkundig wurde, unbewiesenes "Phänomen",

der Rest sei Taschenspielerei, die "überwiegende Mehrzahl der Aktivitäten des Jahres 1977" (MEE p. 247). Dementsprechend dürften die noch bei Chesi angegebenen Heilraten (n. Landolt) von 30 % Heilungen (CHH, p. 3), 20-30 % subjektiven Besserungen (CHB, p. 135 f.) und 2 % bezeichnenderweise "Spontanheilungen" genannten Sensationsheilungen "heutzutage" (Meek) noch unterschritten werden. Es ist daher offenkundig, daß die Heilrate der Logurgie im Wirkungsbereich reiner Placebowirkung hinsichtlich der subjektiven Besserungen liegt. Die Angabe 2 % Spontanheilungen muß als zu hoch gegriffen angesehen werden, wenn man die geringe Zahl der in der Literatur effektiv beschriebenen Sensationsheilungen über den ganzen Rezeptionszeitraum hinweg von über 20 Jahren betrachtet (vgl. Abschn. 7.1) und im einzelnen einmal hinterfragt, was da so "Sensationsheilung" genannt wird. Daneben werden von den Befürwortern auch eine Reihe von Mißerfolgen (Tab. 7.0.I u. II) angegeben, die teils in die Gruppe der Betrügereien fallen (Patient Steinberg), teils in die der Fallumdeutungen (Patientin Swope, vgl. Tab. 3.3.3.III und IV) oder in die der sog. subjektiven Besserungen. Inwieweit letztere ebenso Fallumdeutungen sind, wird im Abschn. 7.3 besprochen.

7.1 Die Beweispatienten

In Tab. 7.1.I wurden, ohne Anspruch auf Vollständigkeit, die als Sensationsheilungen hochgespielten Patienten zusammengestellt. Wie gezeigt wurde (vgl. Tab. 3.1.1.I und 3.1.2.I), spielten die meisten dieser Patienten eine herausragende Rolle in der Rezeptionsgeschichte. Sie waren es, die publizistisch "ausgeschlachtet" wurden, und sie sind es, die immer wieder in der Literatur auftauchen (vgl. Tab. 3.3.3.II). Ihre Anzahl ist, wie die fortwährenden Obernahmen zeigen, offenbar recht begrenzt, trotz der Tausende von Patienten, die die Philippinen im Laufe der Zeit aufgesucht haben. Mancher Heiler wurde erst mit einem solchen glücklichen (Zu-?) Fall berühmt und ist

seitdem in der Tat versucht, bei Anwesenheit bestimmter Beobachter seinen spektakulärsten Fall "nachzuinszenieren". Ein Beispiel dieser Art scheint der von Stelter angegebene Fall zu sein, der nur als "ein Mann" (STB, p. 191, Pat. Nr. 35) bezeichnet wird, "der ebenfalls schlecht laufen konnte". Der Heiler Blance weist von sich aus den Beobachter darauf hin, daß dies ein ganz ähnlicher Fall wie der des kleinen Amerikaners ((des Patienten Dany Guin)) sei" (STB, p. 191). Der gleiche Fall wird von Stelter nochmals im Buch von Meek angegeben (p. 87). Wegen der offensichtlichen Begrenztheit der Sensations- sprich Spontanheilungen lassen die Befürworter der Logurgie auch die Möglichkeit nicht außer acht, auf andere Geistheilungen, z.B. Wunderheilungen in Lourdes, bei Medizinmännern und dergleichen hinzuweisen, um "Stimmung" zu erzeugen (in Tab. 7.1.IV mit Buchstaben bezeichnet) oder sich selbst behandeln zu lassen (Tab. 7.1.II). Ist es ein Zufall, daß derartige Behandlungen von so durchschlagendem Erfolg gekrönt zu sein scheinen und von vollkommenen Heilungen innerhalb von Minuten auch bei für westliche Chirurgen so schwierigen Eingriffen wie einer Pulmonal-Klappen-Operation, wie im Falle der Heilpraktikerin Seutemann, berichtet wird (STB, p. 210)? Allerdings scheint der Autor Valentine bei Agpaoa weniger Glück gehabt zu haben. Seine von ihm gewünschte, leicht kontrollierbare Mandeloperation wurde abgelehnt (VAL, p. 82, vgl. Tab. 6.1.IV). Vermutlich hatte der Heiler wieder (nur?!) ein Kräftetief!

Betrachtet man die Sensationsheilungen nun einmal näher, so erscheinen sie gar nicht so spektakulär, wie die Befürworter dem Publikum glauben machen möchten, einmal davon abgesehen, daß es sich um bloße Behauptungen handelt, wie im Fall der Pulmonal-Klappen-Operation von Frau Seutemann angenommen werden darf - auf ihre Funktion in Hinblick auf die Patientengewinnung in Deutschland wurde ja schon hingewiesen. Dies ist kein Einzelfall. So behauptet auch eine weitere Vermittlerin, Frau Landolt (vgl. Tab. 3.4.II), auf sensationelle Weise bei Agpaoa von einer Schrumpfniere geheilt worden zu sein (CHB, p. 135). Nähere Angaben wie medizinische Nachkontrol-

len, erübrigen sich bei diesen Befürwortern ja von selbst, da sie ja mit dem Anspruch objektiver Berichterstattung auftreten.

Der Fall der auf einer Demonstrationsreise Agpaoas in den USA an einer epidermalen Fett-Cyste operierten Sandy Cysewski (zur Erinnerung: Die Zyste wurde ausgequetscht, die Wunde blieb offen, der Balg verblieb in situ, chronische Infektion 1 Jahr p.o., VAL. p.12), nach eigenen Angaben Valentines (p. 12) für ihn der zweite Beweis der Echtheit des "Phänomens", ist doch wohl keine Sensationsheilung, sondern gehört zur Gruppe der echten Oberflächenoperationen, wie sie in Tab. 6.3.I zusammengestellt wurden.

Vom Patienten Dobesch, jenem, dessen sensationell empfundene Heilung für die Patientengewinnung in der Schweiz wichtig wurde, wird folgendes berichtet (STB, p. 276 f.): Der an den Rollstuhl gefesselte Patient leide an einer Osteoporose und einer Chondropathie infolge unsachgemäßer Cortisonbehandlung einer Psoriasis, sei also ein Opfer der Schulmedizin. Nach der Operation durch Agpaoa habe er sich vom Op-Tisch erhoben und sei im Kreis herumgelaufen mit dem dramatischen Ausruf "Ich kann wieder gehen!" Er habe außerdem einige Monate später eine vierstündige Gebirgswanderung gemacht. Einige Zeilen später führt der Autor Stelter nun Fälle auf, die nach den Philippinen fliegen. An erster Stelle nennt er Querschnitt- und Polio-Gelähmte, wieder einige Zeilen später wird ein weiterer querschnittgelähmter Patient (Franz P., Pat. Nr. 53) genannt. Auf diese Weise wird sehr geschickt der Eindruck, den ein an den Rollstuhl gefesselter Patient hervorruft, nämlich gelähmt zu sein, verstärkt. Es ist anzumerken, daß es ihm durchaus möglich war, auch vor der "Operation" durch Agpaoa, wenn auch erschwert oder eingeschränkt, zu gehen. Welcher Art diese "Heilung" war, wird unschwer erkennbar, wenn man die Fallberichte von Nolen über die "Heilungen" der Glaubensheilerin Kathrin Kuhlmann liest (NOL, p. 75 f. u. 83), insbesondere den Fall der an MS (im Frühstadium) erkrankten, zweifellos in ihrer Bewegungsfähigkeit mehr als Herr Dobesch eingeschränkten Patientin Marilyn Rogers, die sich, nachdem die Heilerin eine Heilung einer Wirbelsäulenerkrankung über die Zuschauer-

menge hinweg ausgerufen hatte ("claim a cure", sie macht das immer so!), sich aus ihrem Rollstuhl erhebt und, um ihre scheinbar neu gewonnene Bewegungsfähigkeit zu zeigen, sich einige Male stark humpelnd im Kreis bewegt, glücklich über ihre "Heilung". Noch bedenklicher stimmt einen der ebenfalls von Nolen beschriebene Fall eines an einem Bein gelähmten Mädchens (Polio, NOL, p. 65), das ebenfalls humpelnd seine "Heilung" demonstriert. Man muß sich fragen, was diese Menschen empfinden, wenn die Erregung des Augenblicks vorbei ist und ihnen das Nichteintreten eines erhofften und in ihrem Glauben durchaus möglichen Wunders nach einer solchen Erfahrung um so bitterer deutlich wird. Ein ähnlicher Fall ist der des Patienten Joe Ruffner (VAL, p. 28 f.), der für die Patientengewinnung besonders im Raum Detroits entscheidend gewesen war. Er selbst organisierte nach seiner Heilung eine Reise (Tab. 3.1.1.I). Nach einem Berufsunfall mit Wirbelbruch ging er wegen eines chronischen Schmerzsyndroms vier Jahre danach in Rente. Er wird von Agpaoa Ende 1966 auf eine für die Betrachter spektakuläre Weise "geheilt", und er verläßt den Raum ganz ohne Krücken, die Anwesenden (Amerikanerinnen!) weinen vor Ergriffenheit (VAL, p. 53). Eine Röntgen-Nachkontrolle zeigt einen völlig unveränderten Zustand der Wirbelsäule (VAL, p. 30). Die ihn behandelnden Ärzte sprechen daraufhin - verständlicherweise - von einer Rentenneurose. Das weitere Schicksal des Patienten, schwerer Rückfall oder nicht, bleibt unklar, gewiß fand er aber in der Vermittlertätigkeit für die philippinischen Heiler und in seiner Rolle als "lebendes Wunder" ein neues Selbstverständnis - und eine einträgliche (?) Beschäftigung.

An diesem Fall sieht man, was für alle subjektiven Besserungen gilt, die Veränderung im Erleben der Krankheit, ihre plötzliche gemeinschaftsbildende Wirkung, die Umformung der sozialen Funktion der Krankheit, was besonders in einem Land wie den USA ins Gewicht fällt. Die Fälle von Danny Guin und Teru McPhie, die beiden Sensationsheilungen, die für Sherman beweisend für das Phänomen Logurgie sind, machen deutlich, wie wichtig genaue medizinische Kontrolluntersuchungen sind bzw. wären.

Zunächst der Fall des Jungen Danny Guin, der von Blance nach magnetischer Stärkung auf die für ihn tpyische Weise, nämlich des echten, rein epidermalen Schnittes bzw. einer unbemerkt beigebrachten Ritzung (keine Wunde, SHE, p. 267) mit anschließender Fernschnitt-Pantomime und zusätzlich noch mit Schröpfen behandelt und "geheilt" wird. Wie Sherman mitteilt, lautete die Diagnose der Nachuntersuchung: ein nicht-osteogenes Fibrom in der Region des collum femuris ("of the left femoral neck", SHE, p. 260), man beachte die vieldeutige Formulierung "of the ...", nachdem erst, auch in den Zeitungsveröffentlichungen, von einem rezidivierenden Knochentumor die Rede war (SHE, p. 262). Sherman sieht Danny etwa einen Monat nach seiner "Operation" ohne Krücken gehen, für ihn und andere ein Beweis der Heilung. Genauere Angaben über eine medizinische Vor- und Weiterbehandlung werden nicht gemacht. Die Möglichkeit eines Dermatofibroms wird nicht diskutiert und ist nicht auszuschließen. Eine Röntgendokumentation fehlt gänzlich. Erwähnenswert ist vielleicht noch, daß die Behandlung eines Orbitatumors bei einem Mädchen der gleichen Patientengruppe von Terte bezeichnenderweise abgelehnt wird (SHE, p. 263).

Nach der Schilderung, die Sherman von der Erkrankung Teru McPhies gibt ("her eyes constantly ran like two waterfalls" (SHE, p. 278)), vermutet man eher eine conjunctivitis chronica als einen grauen Star. Nähere Angaben über Dauer der Erkrankung, medizinische Voruntersuchungen (Visus!) fehlen, um so nachdrücklicher wird der normale Visus bei der erfolgten Nachuntersuchung genannt.

Die wenigen durchgeführten "postoperativen" medizinischen Nachuntersuchungen bei äußerlich nicht sichtbaren Erkrankungen, teilweise vor Ort ausgeführt, lassen deutlich erkennen, wie wenig klinisch manifeste Erkrankungen trotz der gegenteiligen Behauptung, geheilt werden. Welche Maßnahmen die Heiler ergreifen, um ein sofortiges Deutlichwerden eines Mißerfolges bei sichtbaren äußerlichen Erkrankungen zu verhindern, wurde schon besprochen (Tab. 6.1.V).

Die Beweispatienten, die ein deutscher Befürworter, Stelter, angibt, der mehrfach auf den Philippinen weilte und rund sechs Jahre

Studium dem "Phänomen" gewidmet hat, sind in Tab. 7.1.IV zusammengestellt. Es finden sich, wie es üblich ist, wundersame Heilungen, die in anderen Zusammenhängen auftraten (A, B, C, D, I, J, K, L, P, Q), Patientenzitate anderer Autoren (5, 6, 7, 8, 9, 23, 24, 34, 40, 43, 47, 48, 49, 53, 60, 61, 62, 63, 67, M, N, O), Selbstberichte der Autoren oder von Insidern (1, 25, 36, 37, 40, 42, 45, 65), die natürlich besonders positiv ausfallen, mehrfache Verwendung gleicher Patienten desselben Autors in dessen verschiedenen Veröffentlichungen (17, 18, 25, 28, 34, 35, 46, 65, 66), vermutliche einheimische Scheinpatienten (26, 30, 31 (?), 32, 33), Fallumdeutungen (20, und 21, 23, 38, vgl. Tab. 3.3.3.III). Da einzelne markante Fälle schon in mehrfacher Hinsicht besprochen wurden, kann die Besprechung auf folgende Beobachtungen beschränkt werden. Bei jenen, insbesonsere äußerlich sichtbaren oder allgemein eindeutigen Erkrankungen (18, 20, 21, 27, 28, 38, 51, 54, 56, 59, 60, 62), die überwiegend auch als nach der Operation gleichgeblieben angegeben werden, werden die weniger eindeutig bestimmbaren, also ohne genaueste Nachkontrolle schwer zu objektivierenden Begleitsymptome der Krankheit als gebessert angegeben. So ist bei einer gleichgebliebenen Querschnitt-Lähmung (27, 54) die Sensibilität wenigstens vorübergehend gebessert oder auch nur die Durchblutung, ein Dekubitus kleiner, Rückenschmerzen verschwunden (54). Bei einer Pseudarthrose, derentwegen ein Patient die aufwendige Reise unternommen hatte, sind wenigstens, wenn schon die Pseudarthrose bleibt, die Rückenschmerzen vorübergehend gebessert (28), die Gallensteine zwar verblieben, aber - ganz unerwartet - die Sehkraft vorübergehend gebessert (38), bei einer Polio-Lähmung die Beinmuskulator etwas gekräftigt (56), bei einer Poliarthritis eine dreimonatige Beschwerdefreiheit erzielt (60) oder es bedarf ganz allgemein weniger Medikamente (z.B. 61), bei einer Epilepsie ist das Mienenspiel gebessert (62). M.a.W., "Heilungen" finden mehr im Bereich schwer quantifizierbarer Symptome statt. Daß demgegenüber die Selbstberichte der Befürworter hundertprozentige Erfolge behaupten, darauf wurde schon hingewiesen.

Abschließend noch zu der Art der Berichterstattung.

Die Leerstellen der Tabelle 7.1.IV machen einmal mehr deutlich, wie sehr es an genauen Angaben zu den Patienten, deren Behandlung, angeblichen Heilung, Nachuntersuchungen, Kontrollen etc. fehlt. Manche erscheinen nur in Andeutungen (16, 19, 22, 30, 59), ohne medizinische Diagnosen, dann aber wenigstens mit jenen der Heiler, wie "week lungs" (15) oder "high blood" (29), ja manche Patienten sind gewissermaßen nur "Schattenexistenzen" (12, 13, 14, 15) oder "Zitatschatten" (9). Als ein letztes Beispiel, der Fall des Patienten Donald Westerbecke, alias Neal Cook (67). Hier wird Nolen von Stelter (p. 303 f.) Verfälschung vorgeworfen. Wie die Dinge auch im einzelnen liegen mögen, was letztlich hier nicht nachprüfbar ist, so wird schließlich von Stelter doch zugegeben, daß eine konventionelle Operation des Hypophysen-Tumors des von Agpaoa angeblich davon geheilten Patienten, der sich übrigens zwischenzeitlich selbst als Parawissenschaftler beschäftigt, doch notwendig werden könne (STB, p. 305). Stelter behauptet, Nolen habe schon deshalb sicher verfälscht (STB, p. 304), weil keine Operationsnarbe im Gesicht des Patienten feststellbar sei und Nolen doch behauptet hatte, der Patient habe konventionell operiert werden müssen, nachdem Agpaoa nicht hatte helfen können. Man darf hier auf den transnasalen Operationsweg verweisen.

7.2 Die Beweisproben

In der Tab. 7.2.I wurden die aus der Literatur ersichtlichen Ergebnisse von Probenanalysen zusammengestellt. Wie im Abschnitt Gegenargumente bereits ausgeführt, sind die dabei zutage getretenen Ungereimtheiten für einen Parawissenschaftler kein Problem, kann es sich doch um Materialisationen, Apporte, Aetherleibduplikate oder Veränderungen der Proben durch die paranormalen Heilstrahlen handeln. Für alle jene, die sich diesen Scheinerklärungen nicht anschließen können, ist die Sachlage des Betruges spätestens hier ein-

deutig, man vergleiche nur die unterschiedlichen Ergebnisse, je nachdem, ob der Heiler von der Probenentnahme wußte oder nicht; insbesondere Ditfurth hat darauf hingewiesen (Nr. 35). Ansonsten spricht die Tabelle für sich. Die negativen Resultate der Proben-Untersuchungen, die Anlaß zu dieser Arbeit waren, wurden von Tröger (Nr. 197) und Henke (Nr. 72) bereits an anderer Stelle veröffentlicht. Probenbeurteilungen von Zeugen vor Ort werden in der Befürworter-Literatur auch erwähnt (Tab. 7.2.II). Hier fällt insbesondere der eigenartige Zufall mit dem Tiermediziner ins Auge, auf den schon hingewiesen wurde. Es ist seltsam, daß die von den Befürwortern genannten Fachleute alle Gewebeproben als "echt" erkennen können, wo der gleiche Autor (Stelter) an einer anderen Stelle seines Buches (p. 137) anführt, daß die paränormal entfernten Gewebe von vorneherein anders aussähen als mit dem Messer entfernte, auch anders als Tiergewebe. Daß es sich dabei um Gewebsnachbildungen aus rotdurchtränkten Watteklumpen handeln kann, letztlich also um sog. "blood clots" als der häufigste Typ der "entfernten" Gewebe, wird von den Befürwortern der Geistchirurgie natürlich nur dann in Betracht gezogen, wenn der Heiler tricksen muß, weil er ein paranormales Kräftetief hat. Indirekt wird aber damit von Befürworterseite immer der Ablauf einzelner Tricks beschrieben.

7.3 Die subjektiven Besserungen

Einige der bereits in Tab. 7.1.IV aufgeführten Fälle mit positiver Veränderung der Beschwerden sind nochmals in Tab. 7.3.I, ergänzt mit Fällen anderer Autoren, zusammengestellt. Wie verständlich Heilertheorien, die mit einer Kraftvorstellung arbeiten, für die Patienten sind, ist aus Tab. 7.3.II ersichtlich. Ein großer Teil fühlt sich - wie die Patienten des Strauch-Kollektivs - in der Tat von einer Kraft, Wärme bzw. Vibration durchflossen, was insbesondere der Geistheiler Trampler aus seiner Erfahrung heraus bewußt zur "Untermalung" der von ihm vertretenen Geistheilungs-Anschauung ein-

setzt (Strauch, p. 54). Bemerkenswert ist auch, daß Patienten, in deren Vorstellung Heilstrahlen eine Rolle spielen, eine bessere Heilrate als andere aufweisen, die nur an Suggestion glauben (Strauch, p. 60). Wie der Fall des Patienten Ruffner zeigt, gewinnen Patienten durch das Heiler-Erlebnis, das für sie auch zu einem bedeutenden Gruppenerlebnis wird, welches auch die soziale Funktion der Krankheit verändert, eine andere Einstellung zu dieser ihrer Krankheit. Aufschlußreich ist in dieser Hinsicht die eindrucksvolle Kasuistik, nun nicht der Heilungen, sondern der Veränderung der subjektiven Widerspiegelung der Krankheit im Bewußtsein, die Chesi (CHB) vorgelegt hat.

Welche Möglichkeiten Heiler wie Patienten haben, diese Chance auszunutzen, soll in Anlehnung und Ergänzung zu Nolen (p. 67 f. und p. 281 f.) Tab. 7.3.III verdeutlichen. Teilt man die Krankheiten hinsichtlich subjektiver Beschwerden (Ordinate) in verschiedene Verlaufstypen (Abszisse) ein und legt man ein "subjektives Besserungs-Intervall" in der Folge einer Geistheilung bestmöglich auf die Verlaufskurve, so sieht man, daß sogar bei letztlich letalen Verläufen - Nolen hat einige dieser Fälle beschrieben - über einen gewissen Zeitraum hinweg der Eindruck einer "Heilung" in der subjektiven Wahrnehmung der Krankheit entstehen kann. Ganz allgemein wird verständlich, wie der immer wieder beschriebene zweiphasige Verlauf der subjektiven Besserungen zustande kommt. Die Voraussetzung, daß eine solche Veränderung der Wahrnehmung der Krankheit eintreten kann, ist ein über einen gewissen Zeitraum hinweg relativ statisches Krankheitsintervall mit nicht zu ausgeprägten Schwankungen des objektiven Symptom-Verlaufs. Dies ist bei chronischen Krankheiten (d), aber auch bei Krebserkrankungen (a) der Fall, wenn Patienten (z.B. Nr. 67) entweder noch im Latenzintervall nach einer Frühdiagnose, teilweise aus Angst vor den bekannten Nebenwirkungen einer medizinischen Therapie die Heiler aufsuchen und erst, wenn es zu einer massiven Verschlechterung ihres Zustandes kommt, sich in medizinische Behandlung begeben. Oder die Patienten suchen nach einer medizinischen Vorbehandlung, die ihnen zwar eine Heilung, aber

auch ein eingeschränktes Leben gebracht hat (b), die Heiler auf, in der Hoffnung, die Lebensqualität und/oder Prognose verbessern zu können. Chesi hat hierzu einen bezeichnenden Fall angegeben (CHB, p. 215 f.), ein Patient, Zustand nach operativer Beseitigung eines Gehirntumors mit einer Anzahl von Folgeerscheinungen, die der Patient nach dem Heiler-Besuch als "um einige Nuancen" (p. 219) gebessert bezeichnet. Das Entscheidende hierbei ist, wie auch bei chronischen Erkrankungen, wie einer MS (50, 57) oder eines Querschnitt-Syndroms (27, 50, 54 etc. Kurve d), daß sich, wie der vorgenannte Patient von sich sagt, seine "Einstellung zum Leben ... sehr nachhaltig positiv umgewandelt" (CHB, p. 219) habe. Auffallend ist bei diesem Patienten auch, daß er mehrere, nämlich fünf, Heiler aufsucht, eine allgemein geübte Praxis, auf die er ganz unterschiedlich reagiert, allerdings nicht wegen unterschiedlicher "Heilstrahlen-Qualitäten", sondern aufgrund verschiedener persönlicher Affinitäten. Verbesserungen subjektiver Beschwerden bei - wie Nolen es nennt - "selbstlimitierenden" Krankheiten (c), wie banalen Infekten, Venenentzündungen, Konjunktivitiden und dergleichen erklären sich von selbst und dürften auf den Philippinen auch klimatische Ursachen haben. Zyklische bzw. phasische Erkrankungen, wie eine Prostatitis oder die Sinusitis des Autors Stelter (Nr. 25) - man beachte, daß er auch Mentholstäbchen appliziert bekam - sind in ihrer schwankenden objektiven Symptomatik für subjektive Umdeutungen sehr geeignet, ebenso Patienten mit unklaren, allgemeinen Beschwerden (f), etwa jene Patienten, die vielleicht nur als neugierige Beobachter auf einer Urlaubsreise die Heiler aufsuchten und sich durch Überredung doch operieren ließen, weil der Heiler behauptete, durch ASW eine Krankheit festgestellt zu haben, die sich erst noch entwickeln werde (z.B. Orbito n. Ditfurth, Rogo/Bayless). Eine Heilung offenbar psychogener Beschwerden kann am Fall des Patienten Ruffner (Nr. 27) demonstriert werden. Heilungsverläufe psychosomatischer Erkrankungen sind unter (g) dargestellt. Hierbei ist es möglich, daß über einen gewissen Zeitraum hinweg Beschwerden ganz verschwinden, danach aber, wenn auch auf verschiedenen "Niveaus" wieder einsetzen (vgl. No-

len, p. 81). Ein quantitativer Vergleich etwa mit dem von Strauch untersuchten Patientenkollektiv des Geistheilers Trampler erwies sich als nicht durchführbar, da die im Zusammenhang mit den Patienten der Philippinischen Heiler genannten Daten zu unvollständig sind und eine statistische Auswertung demzufolge sinnlos erschien.

8. ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK

In den vorangegangenen Ausführungen wurde versucht, zumindest Teilantworten auf die in Abschn. 1.4 aufgeworfenen Fragen zu finden. So darf es als sicher gelten, daß die Heiler nur in einer besonderen Form von kommunikativem Heilen, das nicht mit einer bekannten Form von Psychotherapie übereinstimmt, in einem kausalen Sinne gewisse Heil- oder Besserungserfolge erzielen, nicht jedoch in einem physikalisch-spezifischen Sinn, wie es der Begriff Geist-Chirurgie nahelegt. Die Existenz von paraphysikalischen Kräften kann mit großer Wahrscheinlichkeit als nicht erwiesen gelten, wenngleich nicht alle Nachweisversuche der Parawissenschaftler von vorneherein durchschaubar sind und endgültige Aussagen weitere wissenschaftliche Kontrolluntersuchungen erfordern würden. Es ist jedoch offenkundig, daß es sich bei vielen angeblichen Nachweisversuchen paranormaler Phänomene um eine Darstellung parawissenschaftlicher Vorstellungen mit Hilfe bekannter physikalischer Gesetze handelt. Es sollte ferner gezeigt werden, daß die auf kardecianistisches Gedankengut zurückgehende Geistchirurgie in bezug auf die gesellschaftliche Struktur der Philippinen als eine traditionelle Heilweise eine nicht zu unterschätzende Aufgabe in der Versorgung der Bevölkerung übernimmt, daß jedoch in der Verschränkung von Kommerzialisierung seitens einzelner Heiler und der publizistischen Verwertung durch die an parawissenschaftlichen Phänomenen interessierten Kreise die notwendige Einheit zwischen Heilritual und der soziokulturellen Struktur der Gesellschaft zerstört wurde, das Beweisproblem, also die Echtheitsfrage, erst durch die Rezeption dieser traditionellen Heilweise als parawissenschaftliches Phänomen entstanden ist. So muß man die Geistchirurgie als traditionelle Medizin eines unterentwickelten Landes durchaus positiv bewerten, in Hinblick auf Patienten aus Ländern mit einer hochstehenden medizinisch-technischen Versorgung jedoch entschieden ablehnen. So erscheint es notwendig und berechtigt, wenn die philippinischen Ärzte-Organisationen (PMA) versucht hat, jenen

Heilern das Handwerk zu legen, die maßgeblich an der Behandlung westlicher Patienten beteiligt sind, was sich zwar als schwierig, wenn nicht gar als undurchführbar erwiesen hat, nicht jedoch jenen Heilern, die zu der Versorgung der einheimischen Bevölkerung beitragen. Hier müßte im Gegenteil nach und nach eine Form der Zusammenarbeit gefunden werden, die eine Kontrolle der Tätigkeit dieser Heiler gewährleistet, vor allem, um gewisse Patienten einer medizinischen Behandlung zuführen zu können in jenen Zentren, die überall im Lande im Entstehen begriffen sind. In einem solchen "Zweckverbund" wäre die Tätigkeit kardecianistischer Heiler durchaus sinnvoll und gleichzeitig kontrollierbar. Eine Kontrolle, die in Hinblick auf die - selbst von Befürwortern der Logurgie zugegebene (STB, p. 285) - geringe Zuverlässigkeit der Heilwirkung nicht nur in bezug auf westliche Patienten erforderlich erscheint. Wie wichtig eine solche Zusammenarbeit ist, die hilft, eine aus einer anderen Denkstruktur stammende naturwissenschaftliche Heilweise in eine sich in einem Anpassungsprozeß befindliche Gesellschaft zu integrieren, zeigen nach Aussage von Kennern der Situation (z.B. Guiang in SHE, p. 159 f.) jene Patienten, die, nachdem oder obgleich sie westliche Ärzte aufgesucht haben, sozusagen als Reuige, dennoch einheimische Heiler aufsuchen, weil sie darin einen Bruch mit den Traditionen ihrer Gesellschaft sehen und wohl auch die "Rache" ihres Medizinmannes, des Heilers ihrer Gemeinde, fürchten. In der Breitenwirkung des Phänomens Geistchirurgie kann man zwei wesentliche Merkmale erkennen, die ein bezeichnendes Licht auf gewisse Eigenheiten unserer Gesellschaft werfen. In bezug auf die Patienten, weil sich hier zeigt, daß sie, insbesondere wenn sie zu dem geworden sind, was man die "Ausgesteuerten der Medizin" zu nennen pflegt, alleingelassen werden, zumindest in religiös-metaphysischer Hinsicht. Hier hat es sich Ditfurth zu leicht gemacht mit dem Hinweis, Geborgenheit im Glauben könne man auch in unserer Kultur (noch) finden, beweist der Gang zum philippinischen Geistchirurgen doch ein unbefriedigtes Bedürfnis und zwar ein Bedürfnis, das eben nicht durch die althergebrachten religiösen Antworten oder Wunderheilungen im Rahmen der Paradigmen unserer gegenwärtigen Gesellschaft be-

friedigt werden konnte, auch nicht durch die klassischen kosmologisch-esoterischen Lehren - hier würde der Suchende ja in der anthroposophischen Medizin ein differenziertes Denksystem finden können. Nein, es ist eindeutig die Paraphysik und die phantastische Wissenschaft, die hier eine säkularisierte Heilsbotschaft anzubieten haben: Statt der Vorstellung der personalen Allmacht eines höheren Wesens ist es jetzt eine Kraft aus einem grenzenlosen Energie-Meer, die über Heilmedien und phantastische Maschinen scheinbar nutzbar gemacht werden kann. Das Wunder, in der Religion durch unmittelbares Eingreifen eines Schöpfergottes unter Obergehung der Naturordnung verstanden, soll jetzt über den Heiler als Kräfte-Transformator kalkulierbar, machbar werden, auch dies ein Ausdruck unserer Art zu denken. Von da her erkennt man, welche psychologische Bedeutung und welche Antriebe hinter den immer wieder unternommenen Nachweisversuchen parawissenschaftlicher Anschauungen stehen: Sie sollen beweisen, daß der Mensch auch noch jene zumindest in seiner Vorstellung existente Bereiche über der von der Naturwissenschaft und Technik bereits unterworfenen Physis beherrschen kann. Der Kranke, der einen Geistchirurgen aufsucht, ist gerade nicht willens, sich der vom christlichen Glauben geforderten Unterordnung unter das, was dieser Glaube zur schicksalhaften Fügung Gottes macht, zu beugen. Im Grunde setzt er in einer immer wieder neu definierten Metaphysik genau das fort, was er in der physischen Welt der Technik gewohnt ist, nämlich den Glauben an die Lösbarkeit aller Probleme. Insofern ist die Paraphysik und die Phantastische Wissenschaft alles andere geworden als eine esoterische Lehre, deren Bestreben es ist, die magische Einheit zwischen Mensch und Kosmos im Bewußtsein des Menschen wieder herzustellen, ihn einzugliedern in eine Ordnung, die ihm vorangeht und über ihn hinausgeht, die Person im Erleben des Kosmisch-Ganzheitlichen als Subjekt aufzulösen. Gerade das will die Paraphysik nicht. Sie setzt den Hochmut und das anthropozentrische Vernunft-Denken der Aufklärung und der Wissenschaft wie des Christentums fort. Dies ist der Grund für ihre Breitenwirkung in dieser Gesellschaft, die zwar aufgrund der

Umweltzerstörungen ein Einsehen haben muß in so manche Fragwürdigkeiten des technischen Fortschrittes, aber noch lange nicht begreifen kann, daß Physikalismus und Kausalitätsdenken auch einen entsprechenden "Flurschaden" im menschlichen Bewußtsein hinterlassen haben.

Um so mehr dürfte ein eine solche Erwartung der "Machbarkeit des Wunders" hegender Patient betroffen sein, wenn er am Ort des Wirkens scheinbar alle Gesetze aufhebender Kräfte plötzlich von karmischen Krankheitsursachen hört, die das von ihm verlangen, wozu er zuhause nicht fähig war bzw. fähig sein wollte: der Unterordnung unter das Lebensgesetz des Geborenwerdens, Leidens und Sterbens (und des Wiederkommens - soweit das Karma). Und so wird ihn auch die Paraphysik nicht vor jenen Fragen bewahren können, die mit dem Leben und der Krankheit in Zusammenhang stehen, eben weil die Antwort, die die Paraphysik gibt, nur die triviale Antwort einer Kraftvorstellung ist.

9. ANHANG

9.1 Verzeichnis der Literatur

Anmerkungen:

Für einen Oberblick über das Thema Geistheilung (Psychochirurgie) sind die Standard-Bücher von Meek (Nr. 106), Stelter (Nr. 179) und Prokop (Nr. 149, 150), über PSI die von Ostrander (Nr. 141), Bonin (Nr. 16) und Uccusic (Nr. 199) zu empfehlen, die auch über ausgezeichnete Literaturangaben verfügen. Empfehlenswert aus dem gleichen Grunde sind die Artikel von Hebda (Nr. 71), Naegeli-Osjord (Nr. 126) und Stelter (Nr. 182), jener von Siegmund (Nr. 171) auch wegen der Röntgenbild-Dokumentation einer Wunder(?)-Heilung in Lourdes, eine Dokumentation, wie sie im Zusammenhang mit den philippinischen Heilern nicht vorgelegt werden konnte (Fall des Patienten Danny Guin).
Die im Text wie in den Tabellen verwendeten Abkürzungen von Namen bilden sich aus den jeweils ersten drei bzw. vier Buchstaben, bei mehreren Veröffentlichungen eines Autors ist das Werk ebenfalls in Abkürzung zum Namenskürzel angegeben. Die häufigsten Abkürzungen sind:

CHE = Chesi, H = Heft, B = Buch
DIT = Ditfurth
MEE = Meek
MOT = Motoyama
NAE = Naegeli-Osjord, IM = Imago Mundi, ESO = Esotera
NOL = Nolen
OSTR = Ostrander
PROK = Prokop
NORB = Norbek
SEU = Seutemann
SHE = Sherman
STE = Stelter, B = Buch, IM = Imago Mundi, ESO = Esotera
UCC = Uccusic
VAL = Valentine

1) Adamenko, Viktor: Seminar on the problems of biological plasma. In: J o Paraphysics, 4 (1971)

2) Agpaoa, Antonio: The gifts of the spirit, Baguio 1971

3) Aksakow, Animismus und Spiritismus, 2 Bde, Leipzig, 1894

4) Anderson, Gilbert: Paranormales Heilen in Großbritannien. In: Meek, Nr. 106, pp. 56-65

5) Arnold, Michael: Reflexionen über die Natur und die Bedeutung der Nichtse. In: Deutsch Ärztebl, 80 (1982) 10, pp. 66/67

6) Backster, C.: Evidence of a primary perception in plant life. In: J o Parapsy 10, 4, pp. 329-349

7) Bauhofer, Alfred: Wunderheiler auf den Philippinen, Salzburg, 1971

8) Bayle, Jean u. Mellor, Alec: Okkulte Medizin, Düsseldorf usw., 1982

9) Bayless, Raymond u. Rogo, Scott: Letter to the editor. In: J o Soc f Psy Res, 44 (1968) 738, pp. 426-428

10) Beecher, Henry K.: Surgery as placebo. In: JAMA, 176 (1961) 13, pp. 88-93

11) Bender, Hans: Telepathie, Hellsehen und Psychokinese, München, 1972

12) Bender, Hans: Glaubensheilung und Parapsychologie. In: Bitter, Nr. 13, pp. 140-159

13) Bitter, Wilhelm: Magie und Wunder in der Heilkunde, München, 1959

14) Blair, Emma Helen: The philippine islands, Cleveland, 1964

15) Bolen, J.S.: Meditation and psychotherapy in the treatment of cancer. o.O. 1973

16) Bonin, F. Werner: Lexikon der Parapsychologie, Frankfurt, 1981

17) Borie, Edouard: Ossendowski und der Pater Huc. In: Ossendowski, Nr. 139

18) Boyd, Doug: Rolling Thunder, New York, 1974

19) Bozzano, Ernesto: Obersinnliche Erscheinungen bei Naturvölkern, Bern, 1948

20) Bulkley, Bernardine H. u. Ross, Richard S.: Coronary-artery bypass surgery: it works, but why? In: An o Int Med, 88 (1978) 6, pp. 835/36

21) Calderari, Lucia: Sie schauten Agpaoa auf die Finger. In: Esotera, 22 (1971) 8, pp. 698-702

22) Carrel, Alexis: Journey to Lourdes. London, 1950

23) Cassoli, Piero: Il Guaritore. Milano, 1979

24) Chesi, Gert: Psychische Chirurgie. In: Alternative Heilmethoden. Wörgl, Hamburg, 1982 (CHH)

25) Chesi, Gert: Geistheiler auf den Philippinen. Wörgl, 1982 (CHB)

26) Cioppa, Forrest: Medizinische Effizienz des Heilens. In: Meek, Nr. 106, pp. 135-150

27) Clair, David: Spiritismus in Brazil. In: Psychic, Dez. 1970

28) Crookes, William: Researches in the phenomenon of spiritualism. London, 1874

29) Cunanan, Joaquin: Readings on spiritualism. Manila, 1971

30) Dahl, Günter: Reisebericht der Reise von Berensmann, u.a. Unveröffentlichtes Manuskript. Persönl. Mitteilung an Tröger. 1980

31) David, Albert Roy: Biomagnetics, Biological electronics. Green Cove Springs, o.J.

32) David-Neel, Alexandra: Psychic Phenomena in Tibet. In: Psychic, Dez. 1970

33) Davis, Roy Eugene: Miracle Man of Japan. o.O., o.J.

34) Decker, Nelson: Barehand Psychic Surgery - an illustrated lecture. In: New Age World, Los Angeles, 1967

35) Ditfurth, Hoimar v.: Das Geschäft mit dem Wunder. In: Geo, 1982, 11, pp. 44-58

36) Dooley, A.: Psychic surgery in Brazil. In: psychic, Feb. 1973, pp. 22-26

37) Driesch, Hans: Parapsychologie. Zürich, 1952

38) Edwards, Harry: Agenda to the understanding and practice of spiritual healing. London, 1974

39) Eigen, Manfred: Self-organization of matter and the evolution of biological macromolecules. In: Naturwiss., 58 (1971), pp. 465-523

40) Eisenbud, Jule: The world of Ted Serios. New York, 1967

41) Eliade, Mircea: Schamanismus und archaische Ekstasetechnik. Zürich. 1954

42) Evans, Christopher: Kulte des Irrationalen. Hamburg, 1979

43) Felder, Ulrike: Wenn das "Blut" quillt, klingelt's in der Kasse. In: Abendzeitung, 28. Okt. 1982, p. 3

44) Figge, Horst: Begegnung mit "inkorporierten Geistern". In: Esotera, 24 (1973) 12, pp. 1064-1073

45) Figge, Horst: Geisterkult, Besessenheit und Magie in der brasilianischen Umbanda-Religion. Freiburg, 1973

46) Fletcher, Ian: Wonderhealers of the Philippines. In: J o Soc f Psy Res, 44 (1968) 736, pp. 295-298

47) Fodor, Nandor: Enzyklopedia of psychic science. New York, 1966

48) Frazier, Claude A.: Faith healing: Finger of God. New York, 1973

49) Freedom-Long, Max: Kahuna Magie. Freiburg, 1966

50) Freedom-Long, Max: Geheimes Wissen hinter Wundern. Freiburg, 1965

51) Frick, Karl: Die Erleuchteten. Graz, 1973

52) Frick, Karl: Licht und Finsternis. Graz, 1975

53) Frick, Karl: Weltanschauungen des modernen Illuminismus. In: Kursbuch der Weltanschauungen, Siemens-Stiftung, Bd. IV, München, 1980, pp. 245-300

54) Fuller, John G.: Arigo-Surgeon of the rusty knife. New York, 1974

55) Geisler, Hans: Der Fall Tony Agpaoa. In: Esotera, 22 (1971) 10, pp. 874-878

56) Geley, Gustave: Clairvoyance and materialization. London 1927

57) Gemassmer, Josef: Geistige Heilweisen. Berlin, o.J.

58) Gerloff, Hans: Die Heilungen von Lourdes im Lichte der Parapsychologie. Bündingen-Gettenbach, 1959

59) Giordani, Sergio: Brasilianische Streiflichter. In: Esotera, 23 (1972) 10, pp. 918-923 ((1, in: Oggi, 17.6.1972, Nr. 25))

60) Glowatzky, Georg: Die magische Stufe im menschlichen Denken. In: die heilkunst, 92 (1979) 3, pp. 121-136

61) Gmur, M.: Die Raucherbehandlung des Handauflegers Hernano. Med. Diss. Zürich (Ruegger), 1978

62) Granone, Franco: Guaritori e "chirurghi-medium" filippini. In: Rassegna di Ipnosi e Medicina psicosomatica 8N (1972) 19 u. Minerva Medica 63, Nr. 54

63) Gray, Isa: From materialization to healing. London, 1972

64) Green, Elmer u. Green, Alyce: Biofeedback - eine neue Möglichkeit zu heilen. Freiburg, 1978

65) Gruber, Elmar: Hans Driesch and the concept of spiritualism. In: J o Soc Psy Res, 49 (Sept 1978)

66) Grunewald, Fritz: Physikalisch-mediumistische Untersuchungen. Pfullingen, 1920

67) Grunewald, Fritz: Die physikalischen Erscheinungen des Okkultismus. Berlin, 1925

68) Guenon, René: Errore dello spiritismo. In: Schönenberger, Walter: Nr. 163, Monte Verita, Katalog der Ausstellung, München, 1980, p. 65 f.

69) H., E.H.: Ich wurde von einem Geister-Operateur geheilt. In: Esotera, 24 (1973) 6, p. 483

70) Harting, W.L.: Die Philippinen. Buchenhain, 1971

71) Hebda, Hillard: Unorthodoxe Heilung: Psychische Heilung und psychische Chirurgie. In: Resch, Nr. 153, pp. 461-493

72) Henke, J. u. Flach, I.: Spurenkundliche Untersuchungen an Kleidungsstücken von Patienten, die sich einer "Geistheilung" ("psychische" oder "Mediale" Chirurgie) unterzogen hatten. In: Beitr z ger Med, Bd XLI, 1983, pp. 431-433

73) Herbert, B.: Alexei Krivorotov: Russian healer. In: J o Psy, 4 (1970) 4

74) Hieronymus, Ekkehard: Okkultismus und phantastische Wissenschaft. Bd IV. In: Kursbuch der Weltanschauungen, Siemens-Stiftung, München, 1980

75) Hinderling, Paul: Volkstümliche Medizin in Thailand. Saarbrücken, 1972

76) Hoffmann, Adalbert: "Für das was ich sage, stehe ich ein!" In: Esotera, 22 (1971) 8, pp. 702-705

77) Höbel, Peter: "Wir haben uns an einen Strohhalm geklammert." In: stern, 32 (1982) 46, pp.324-326

78) Hutton, J.B.: Healing hands. London, 1966

79) Imbeck, Klaus: "Läg dich hin. Augän zumachen. Ganz lockär. In: Geo, 1982, Nr. 11, pp. 54-55

80) Injuschin, Viktor M.: Biological plasma and interaction of organismus at a distance. Symposium of psychotronics. Prag, 1970

81) James, William: The varieties of religious experience. New York, 1925

82) Jores, Arthur: Magie und Wunder in der Medizin. In: Bitter, Nr. 13, pp. 151-158

83) Karagulla, Shafica: Breakthrough to creativity. Los Angeles, 1967

84) Kardec, Allan: Das Buch der Medien u. Das Buch der Geister. Doppelband-Ausgabe. Freiburg, 1964

85) Kellner, G.: Ober das Vorkommen von Spalten im corium der menschlichen Haut. In: Z mikrosk.-anat. Forschung, Bd 74 (1966), p. 330 f.

86) Kempkes, Ulrich u. Gärtner, Joachim: Chirurgische Operationen einer Heilerin in Brasilien. In: Ethnomed, VII (1980) 1-4, pp. 333-338

87) Kingston, Jeremy: Geheimnisvolle Heilkunst. Frankfurt, 1979

88) Koenig, O.: Urmotiv Auge. München, 1975

89) Koestler, Arthur: Die Wurzeln des Zufalls. Bern usw., 1972

90) König, H.L.: Unsichtbare Welt. Der Mensch im Spielfeld elektromagnetischer Kräfte. München, 1975

91) Krippner, S. u. Rubin, D.: The Kirlian aura. New York, 1974

92) Kuhlman, Kathryn: God can do it again. Englewood Cliffs, New Jersey, 1969

93) Kuna, Ralph R.: Hoodoo: the indigenous medicine and psychiatry of black Amerika. In: Ethnomed, III (1974/75) 3-4, p. 273-194

94) Kupfer, Peter: Die Philippinen. München, 1975

95) Leadbeater, C.W.: Der sichtbare und der unsichtbare Mensch. Freiburg, 1968

96) Leadbeater, C.W.: Die Chakras. Freiburg, 1968

97) Lehmann, A.: Aberglauben und Zauberei. Stuttgart, 1925

98) Lempke, K.: Der Heiland mit den flinken Fingern. In: stern, 11. Juli 1971, Nr. 29, pp. 24-35

99) Leypold, Annemarie: Streife deine Fesseln ab! In: Esotera, 22 (1971) 3, pp. 220-226

100) Licauco, Jaime: Geistheiler auf den Philippinen. Schaffhausen, 1983

101) Liek, E.: Das Wunder in der Heilkunde. Stuttgart, 1951

102) Locher, Theo: Psychotronische Energie existiert. In: Schweiz Bull f Parapsy, 7 (1972) 2, pp. 2-5

103) Locher, Theo: Geistoperationen - echt oder Betrug? In: Schweiz Bull f Parapsy, 8 (1973) 1, pp. 2-5

104) Locher, Theo: Paraphysikalische Operationen durch Philippinos. In: Schweiz Bull f Parapsy, 9 (Nov 1974) 2, pp. 11-14

105) Lyons, John: Noam Chomsky. München, 1976

106) Meek, George W. (Hrsg.): Heiler und der Heilprozeß. München, 1980

107) Merian: Philippinen, 35 (1982) 4

108) Miers, Horst E.: Lexikon des Geheimwissens. München, 1981

109) Miller, Robert N.: The positive effect of prayer on plants. In: Psychic, April 1972

110) Miller, Paul: Born to heal: Biography of Harry Edwards. London, 1948

111) Montgomery, Ruth: Born to heal. New York, 1973

112) Moreil, Andrë: La vie et l'oeuvre d'Allan Kardec. Paris, 1961

113) Moss, Thelma u. Johnson, Ken: Radiation field photography. In: Psychic Juli 1972

114) Motoyama, Hiroshi: Psychologische Messungen und neue Instrumentierung. In: Meek, Nr. 106, pp. 173-184

115) Motoyama, Hiroshi: Psychic Surgery in the Philippines. Tokyo 1972

116) Motoyama, Hiroshi: The non-physical in the correlation between mind and body. Tokyo, o.J.

117) Motoyama, Hiroshi: Science and the evolution of consciousness. New York, 1978

118) Motoyama, Hiroshi: A scientist looks at psychic surgery. Vortrag auf dem ESP-Kongreß in Hot Springs, Arkansas, 28. Mai 1972

119) Motoyama, Hiroshi: Chakra, Yoga, Meridians, Points of acupuncture. Vortrag i.d. Washington-Univ., St. Lous, 2.6.1972. Tokyo, 1972

120) Mullies, Marie-Louise: Metaphysische Medizin im fernen Osten, am Beispiel Tibet. In: die heilkunst, 92 (1979) 3, pp. 139-151

121) Murphet, Howard: Sai Baba. Der indische PSI-Meister. Frankfurt, 1978

122) Murphy, Gardner: The challenge of psychic research. New York, 1970

123) Naegeli-Osjord, Hans: Psychiatrische und psychologische Erwägungen. In: Meek, Nr. 106, pp. 91-102

124) Naegeli-Osjord, Hans: Die Logurgie auf den Philippinen. In: Der Leuchter. Remagen, o.J.

125) Naegeli-Osjord, Hans: Psychic Healing and psychic surgery in the Philippines. Vortrag in der Washington-Univ., St. Lous, 2. Juni 1972

126) Naegeli-Osjord, Hans: Die Logurgie auf den Philippinen. In: Resch, Nr. 154, pp. 213-262

127) Naegeli-Osjord, Hans: Erklärungsmöglichkeiten der sog. Wunderheilungen. In: Resch, Nr. 153, pp. 551-567

128) Naegeli-Osjord, Hans: Die Tricks der Geist-Operateure. In: Esotera, 24 (1973) 8, pp. 685-691 (Nae Trik)

129) Naegeli-Osjord, Hans: Auf Agpaoas Operationstisch. In: Esotera, 22 (1971) 5, pp. 393-400

130) Nager, Katharina: "Es handelt sich nicht um Betrug!" In: Esotera, 24 (1973) 7, pp. 587-595

131) Nakpil, Carmen: Die schwärmerischen Realisten. In: Merian, 35 (1982) 4, pp. 63-66

132) Nolen, William: Healing. A doctor in search of a miracle. New York, 1975

133) Nance, John: Tasaday. Frankfurt, 1979

134) Norbeck, Edward: Religion in primitive society. New York, 1961

135) Oepen, Irmgard u. Scheidt, Rolf: Geistheilungen - eine andere Wirklichkeit? Unveröff. Manuskript, pers. Mitteilung an Tröger.

136) Ohlig, Adelheid: Wie der Wunderheiler passen mußte. In: medizin heute, 33 (1982) 3, pp. 48-49

137) Olivieri, A.: Gibt es noch Wunder in Lourdes? Aschaffenburg, 1973

138) Olsen, Rolf: Echte Täuschung - falsche Wunder. In: Resch, Nr. 153, pp. 456-459

139) Omans, Richard B.: The origins of european thought about the body, the mind, the soul, world, time, fate. Cambridge, 1954

140) Ossendowski, Ferdinand: Um F. Ossendowski. Frankfurt, 1925

141) Ostrander, Sheila u. Schroeder, Lynn: PSI. Die Geheimformel für die wiss. Erforschung u.d.prakt. Nutzung übersinnl. Kräfte d. Geistes u.d. Seele. Bern usw., o.J. ((engl.1970))

142) Ott, Theo: Wunderheilern auf die Finger geschaut. In: Merian, 35 (1982) 4, pp. 90-93

143) Pakraduny, T. (Hrsg.): Die Welt der geheimen Mächte. Wiesbaden, o.J.

144) Passian, Rudolf: Die philipp. Geisterchirurgen. In: Formengesetze. Wuppertal, 1971

145) Podmore, Frank: From Mesmer to Christian Science. A short history of mental healing. New York, 1963

146) Pollak-Eltz, Angelina: Magische Operationen u. ihre Wirkung in Venezuela. In: Ethnomed., VII (1981/82) 3-4, pp. 117-126

147) Pollak-Eltz, Angelina: Synkretistische Kulte im Volkskatholizismus Venezuelas. In: Ethnomed., IV (1976/77) 3-4, pp. 341-356

148) Prigogine, Ilya u.a.: Thermodynamics of evolution. In: Physics Today, 1972, 25, pp. 23-28 u. pp. 38-44

149) Prokop, Otto: Medizinischer Okkultismus. Stuttgart, 1977

150) Prokop, Otto u. Wimmer, W.: Der moderne Okkultismus. Stuttgart, 1976

151) Puharich, Andrija: Psychic research and the healing Process. In: White, John (Hrsg.): Psychic exploration. Punam, 1974

152) Puharich, Andrija: Paranormales Heilen in Brasilien-Argio. In: Meek, Nr. 106, pp. 47-56

153) Resch, A. (Hrsg.): Paranormale Heilung. Imago Mundi, Bd. VI. Innsbruck 1977

154) Resch, A. (Hrsg.): Imago Mundi, Bd. IV. Paderborn, 1973

155) Ribeiro, Leonidio u. de Campos, Murillo: O espiritismo no Brazil. Sao Paulo, 1931

156) Richet, Charles: Traité de métapsychique. Paris, 1923

157) Rindge, Jeanne P.: Der Gebrauch nicht-menschlicher Sensoren. In: Meek, Nr. 106, pp. 152-172

158) Schaffranke, Rolf: Experimente mit Gedankenenergie. In: Esotera, 22 (1971) 3, pp. 203-206 u. 4, pp. 365-368

159) Schiebeler, Werner: Paranormale Heilmethoden auf den Philippinen. Göttingen, 1974

160) Schiwy, Günther: Der französische Strukturalismus. Reinbek (Hamburg 1970)

161) Schmidt, Gertrud: Operationen durch einen verstorbenen Arzt. Esotera 24 (1973) 3, pp. 224-227

162) Schmidt, Egon Arthur: Das Phänomen Bruno Gröning. In: Esotera, 22 (1971) 8, pp. 687-694; 9; pp. 831-836; 10, pp. 929-936

163) Schönenberger, Walter: Monte Verita u.d. theosophischen Ideen. In: Monte Verita. Katalog d. Ausstellung. München, 1980, pp. 65-80

164) Schroedter, Willy: Präsenzwirkung (Nizier Anthelme Philippe). Ulm, 1960

165) Seutemann, Sigrun: Die Erfahrungen einer spiritualistischen Ärztin. In: Meek, Nr. 106, pp. 103-113

166) Seutemann, Sigrun: Report on philippine surgery performed by Tony Agpaoa. In: Milner, D. u. Smart, E.: The loom of creation. London, 1975

167) Seutemann, Sigrun: Agpaoa - Wunderheiler oder Scharlatan. In: Esotera, 222 (1971) 9, pp. 780-782

168) Sheldrake, Rupert: A new Science of life. The hypothesis of formative causation. o.O., o.J.

169) Sherman, Harold: Wonderhealers of the Philippines. London, 1966

170) Siegmund, Georg: Wunderheilungen im Lichte der modernen Medizin. In: Bitter, Nr. 13, pp. 103-121

171) Siegmund, Georg: Wunder-Heilungen. In: Resch, Nr. 153, pp. 569-617

172) Sigdell, Jan-Eric: Vortrag über philipp. Geistchirurgen bzw. Manuskript (unveröff.). Pers. Mitteil. von Ott

173) Sigma, Rho: Herz-Operation aus dem Jenseits. In: Esotera, 24 (1973) 9, pp. 783-787

174) Simonitsch, Udo: Sogar Experten staunen: Das kann kein Schwindel sein. In: Bunte, März 1982, pp. 68-78

175) Simonton, C.: The role of the mind in cancer therapy. Los Altos 1972

176) Sontag, Susan: Illness as metaphor. New York, 1978

177) Spragget, Allen: Kathryn Kuhlmann - the woman who believes in miracles, New York 1970

178) St. Clair, David: Psychic healers. New York, 1974

179) Stelter, Alfred: PSI-Heilung. München 1977 ([1], Bern, 1973)

180) Stelter, Alfred u. Frau U.M.: Auf Agpaoas Operationstisch. In: Esotera 22 (1971) 6, pp. 503-510

181) Stelter, Alfred: Agpaoa im Deutschen Fernsehen. In: Esotera, 22 (1971) 11, pp. 986-989

182) Stelter, Alfred: Paraphysikalische Begleiterscheinungen bei medialen Heilbehandlungen. In: Resch, Nr. 153, pp. 383-453

183) Stelter, Alfred: Psychoenergetische Phänomene. In: Meek, Nr. 106, pp. 81-91 u. Appendix C pp. 328-337

184) Stelter, Alfred. Paraphänomene im Fernen Osten. In: Kontakt, Okt. 1974 u. Mai 1975

185) Stelter, Alfred: Umstrittene mediale Chirurgie. In: Kontakt (1974) 2-4

186) Strauch, Inge: Zur Frage d. geistigen Heilung. Phil. Diss. Freiburg, 1958

187) Strauch, Inge: Zur Frage d. geistigen Heilung. In: Z f Parapsy u. Grenzg d Psy, II (1958) 1, pp. 41-63 u. IV (1960) 1, pp. 24-55

188) Taylor, John: Superminds. London, 1975

189) Tenhaeff, W.H.C.: Außergewöhnliche Heilkräfte. Freiburg, 1957

190) Tenhaeff, W.H.C.: Paranormale Heilkräfte. In: Resch, Nr. 153, pp. 527-549

191) Tester, M.H.: The healing touch. London, 1970

192) Thilis, D.: The living legend: Rev. Antonio Agpaoa. Selbstverlag der Philippine Spiritual Church of Science, 1971

193) Tolentino, Guillermo: Unio Espiritista Christiana Filipinas. San Diego, Calif., 1972

194) Tompkins, P. u. Bird, Ch.: The secret life of plants. New York, 1973

195) Thouless, R.H. u. Weisner, B.P.: The PSI-processes in normal and paranormal psychology. In: Proceedings o Soc f Psy Res, 43 (Dez. 1947) part 174

196) Trost, Friedrich-W. u. H., U.E.: Auf Agpaoas Operationstisch. In: Esotera, 23 (1971) 4, pp. 296-304

197) Tröger, H.D. u.a.: Serolog. Aufklärung eines Falles angeblichen Faith healings (Glaubensheilung). In: Beitr z ger Med, Bd XXXIX (1981), pp. 243-245

198) Turner, Gordon: An outline of spiritual healing, London, 1970

199) Uccusic, Paul: PSI-Resumée. Eine Bestandsaufnahme d. neuest. Forschungen jenseits v. Materie, Raum u. Zeit. Frankfurt, 1978 (1, Genf, 1957)

200) Uccusic, Paul: Geistheiler aus Manila kurierten in Wien. In: Kurier, 13. Okt. 1981, p. 18

201) Uccusic, Paul: Mediziner Kontroverse um drei Geistheiler von den Philippinen. In: Kurier, 13. Nov. 1981, p. 16

202) Valentine, Tom: Psychic Surgery. Chicago, 1973

203) Vogel, Lothar: Anthroposophie u. Medizin. In: Becker, Kurt F. u. Schreiner, Hans-Peter, Frankfurt 1984, pp. 81-105

204) Walter, W. Grey: Observations on man. His frame, his duty and his expectations. Cambridge, 1969

205) Watson, Lyall: The Romeo error. London, 1974

206) Watson, Lyall: Herausforderungen u. Chancen - Medizin. In: Meek, Nr. 106, pp. 274-285

207) Weimann, Theodor: Die Parapsychologie. Der Spiritismus, In: Pakraduny, Nr. 143, pp. 289-489

208) Whorf, Benjamin: Sprache, Denken, Wirklichkeit.Reinbek (Hamburg), 1963

209) Wilson, Henry: The power to heal. Ashville, N.C., 1923

210) Wimmer, Wolf: Parapsychologie u. Kurpfuschertum. In: Deutsch med Wschr, 98 (1973) 2, pp. 65-71

211) Worral, Ambrose A. u. Olga. N.: The gift of healing. New York, 1965

212) Wunderli, Erich: Hundert Jahre engl. Spiritismus. In: Esotera, 24 (1973) 2, pp. 107-116

9.2 Verzeichnis der Tabellen

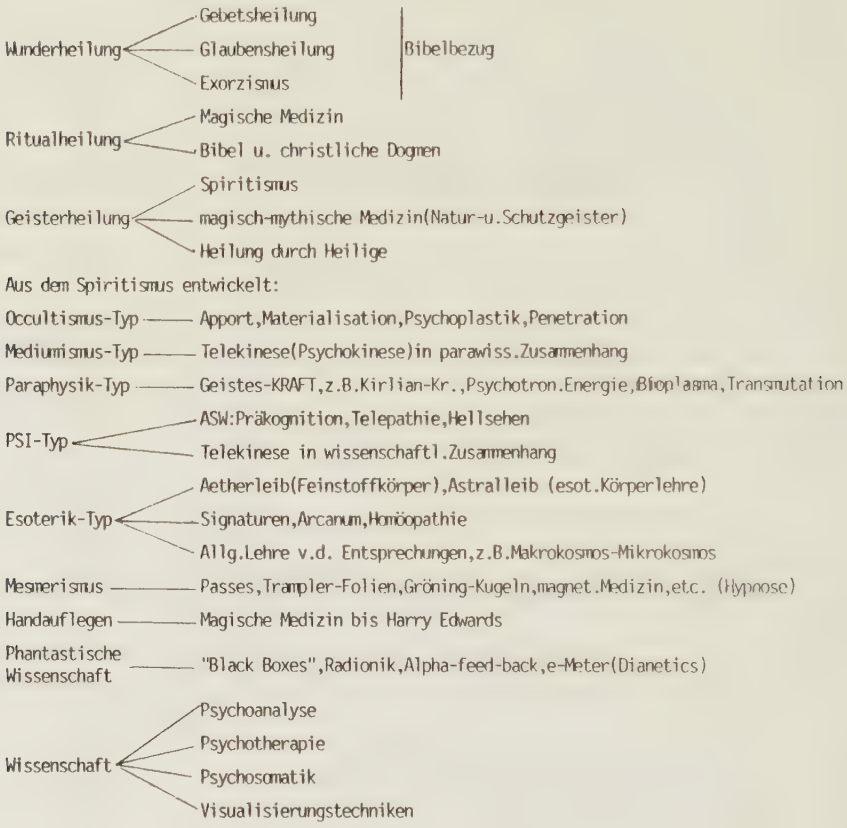
Tabelle	
1.3.1	Phänomenologische Einteilung der Geistheilung
1.5.I	Untersuchungsgang
2.1.I	Religiöse und kulturelle Einflüsse auf die philippinische Kultur
2.1.II	Beziehung des Kardecianismus zur philippinischen Kultur
2.1.III	Geist- bzw. Glaubensheilungen in der Bibel
2.1.IV	Entsprechungen zwischen Terte und Arigo
2.1.V	Oberblick über die Geschichte der Logurgie
2.1.I	Wichtige Heiler - "Kirchen"
2.2.I	Die Heiler (Operationsmedien)
2.2.II	Hilfsmedien
2.2.III	Amerikanische Heiler
2.2.IV	Hotel-Heiler
2.2.V	Medien der spiritistisch-kardecianistischen Bewegung
2.3.I	Einteilung der sog. geistigen Diagnose
2.3.III	Einteilung der sog. geistigen Behandlung
2.3.IV	Arten der angeblich geistigen Diagnose
2.3.IV	Arten der angeblich geistigen Operation
2.3.V	"Nicht-invasive" geistige Behandlungsarten
2.3.VI	Augen-"Operationen"
2.3.VII	Geistige Operationen mit angeblich sichtbaren inneren Organen
2.4.I	Die Erklärungstheorien der Heiler vor der Rezeption
3.1.1.I	Die außereuropäische Rezeption
3.1.2.I	Die europäische Rezeption
3.2.I	Einschlägige Organisationen u. Sponsoren
3.3.2.I	Die Ausreden der Befürworter
3.3.2.II	Die Ausreden im Zusammenhang mit Arigo
3.3.3.I	Zitatnetzplan
3.3.3.II	Mehrfachberichte über gleiche Patienten
3.3.3.III	Fallumdeutungen seitens der Befürworter
3.3.3.IV	Veränderungen von Fallschilderungen

Tabelle	
3.3.5.I	Stil der Fallschilderungen
3.4.I	Mechanismen der Patientengewinnung
3.4.II	Reiseorganisationen/Reisevermittler, europäisch
3.4.III	Reiseorganisationen/Reisevermittler, außereuropäisch
3.4.IV	Philippino-Führer (Schlepper)
3.5.I	Umdeutungen der Rezipienten
3.5.II	Die Theorien der Heiler nach der Rezeption
3.5.III	Übersicht über den Rezeptionsverlauf
3.5.IV	Repertoire- und Praktik-Änderungen von Agpaoa
3.5.V	Argumente der Heiler zur Erklärung veränderter Heilpraktiken
4.0.I	In der Literatur zitierte und zum Vergleich berücksichtigte Heiler und Heilmedien
5.1.I	Struktureller Zusammenhang der Erklärungsmodelle
5.1.II	Die Theorien der Befürworter
5.1.III	Die esoterische Körperlehre
5.2.I	Der Energiekörper und seine Wirkungen
5.2.II a-h	Phänomene des Energiekörpers, Theorien, Anwendungen, Nachweise
5.3.0.I	Schutzbehauptungen im Zusammenhang mit Nachweisversuchen
5.3.0.II	Bezeichnungsformen der angeblichen paraphysikalischen Energie
5.3.4.I	"Aktuelle" Medien
5.3.4.II	Entlarvte Materialisationsmedien
6.1.I	In der Literatur berichtete Betrügereien u. unklare Verhaltensweisen
6.1.II	Maßnahmen der Heiler bei (unliebsamen) kritischen Beobachtern
6.1.III	Scheinpatienten und Insider-Patienten
6.1.IV	Von Heilern abgelehnte Patienten
6.1.V	Übersicht über die Maßnahmen, Verhaltensweisen und den Begründungen, um Kontrollen zu erschweren
6.1.VI	Ausreden der Heiler bei Mißerfolg, Nichtbehandlung oder um sofortiges Erkennen eines Mißerfolgs auszuschließen
6.2.I	Die Diagnose-Typen der Heiler

Tabelle	
6.2.II	Patienten teilen den Heilern ihre Diagnose mit
6.2.III	Die Wirkung der diagnostischen Aussage:
	a) Andichtung
	b) Umdeutung
6.3.I	Echte Operationen - Oberflächen-Operationen an Zysten, Abszessen
6.3.II	Trickmöglichkeiten
6.3.III	Maßnahmen, die während der OP nicht gemacht werden durften
6.4.1.I	Kontrollmaßnahmen seitens der Befürworter
6.4.1.II	Verweigerung der Probenherausgabe/sofortige Vernichtung
6.5.I	Entlarvende Photos und Filmaufnahmen
7.0.I	Mißerfolge, die in der Befürworterliteratur zugegeben werden
7.0.II	Äußerlich sichtbare Erkrankungen bzw. klinisch manifeste Symptome, die durch Geistoperation nicht beseitigt werden konnten
7.1.I	Sensationsheilungen - Spontanheilungen
7.1.II	Befürworter, die sich selbst als Beweis-Patient anführen
7.1.III	"Postoperative" medizinische Nachuntersuchungen
7.1.IV	Beweis-Patienten der Befürworter - Beispiel Stelter
7.2.I	Die in der Literatur zitierten Probenuntersuchungen
7.2.II	Probenverifizierungen durch sachverständige Zeugen der Befürworter vor Ort
7.3.I	Einige Fälle subjektiver Besserung
7.3.II	"Flush"-Phänomene
7.3.III	Objektive Beschwerden und subjektives Besserungs-Intervall

9.3 Tabellen

Tab.1.3.I Phänomenologische Einteilung der Geistheilung



Tab.1.5.I Untersuchungsgang

Arbeit I

+ Analyse der Berichterstattung,Dokumentation u.Zitatpraxis
+ Vergleich verschiedener Arten der Geistheilung
+ Analyse der"Beweispatienten" u. "Beweisproben" der Befürworter
+ Analyse der Beweissituation parawissensch.Theorien:
  - Paraphysik
  - Spiritismus
  - Okkultismus-Mediumismus
  - Parawissensch.Parapsychologie

Kontrolluntersuchungen vor Ort:		
Vergleich Geist-Diagnose - Medizinische -Diagnose	+	Anhand d.Lit.
Vor-u.Nachuntersuchungen	+	"
Verlaufsstudien mit genauester Dokumentation,Kasuistik	(+)	"
Probenanalysen	+	"
Kontrolluntersuchungen unter experimentellen Bedingungen :		
Geistoperationen unter Kontrolle aller Trickmöglichkeiten		
Doppel-Blind-Studien:Vergleich Geistheilung-Psychotherapie		
Simulierte Geist-OP-"echte" Geist-OP		
Trickanalyse der Geistoperationen	+	"
Psychodiagnostische Merkmalsuntersuchung des Patienten-Kollektivs		

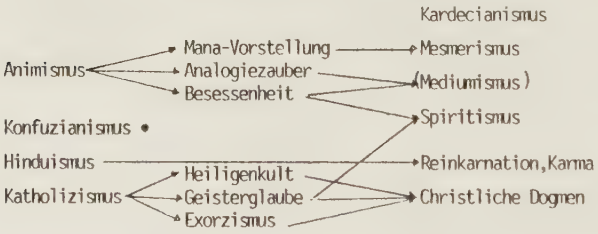
Arbeit II

Analyse der Struktur esoterischen u.parawissensch.Denkens
(Strukturalistisches u.linguistisches Modell)
Neurolinguistisches u.Kommunikationstheoret.Erklärungsmodell
der Geistheilung (zugleich theoret.Modell d.Psychosomatik)

Tab.2.1.I Religiöse und kulturelle Einflüsse auf die philipp.Kultur

Malayische Charactermerkmale	Malaysia Urbevölkerung	Animismus
Sozialstruktur,Selbstverständnis	China	Konfuzianismus
Kunst,Sprachelemente	Indien	Hinduismus
Organisation d.Gesellschaft,Sprache	Spanien	Katholizismus
Indianische Kultur	Mexiko	
Religiöse u.geistige Kultur	Arabien	Islam
Pragmatismus(Calvinismus)	Amerika	Protestantismus

Tab.2.1.II Beziehung des Kardecianismus zur philipp.Kultur



Tab.2.1.III Geist - bzw. Glaubensheilung in der Bibel (n.Terte (CHB194f) u.MEE346f)

Art	Matthäus	Markus	Lukas	Johannes	Andere
Aussätziger	8:1-4	1:40-45	5:12-16		
Gelahmter	9:1-8	2:1-12	5:17-26		
Blutfluß	9:20-22	5:25-34	8:43-48		
Zwei Blinde	9:27-31				
Epileptischer Junge	17:14-21	9:14-29	9:37-42		
Alle Arten	4:23	5:56			
Paulus sieht		9:1o-22	22:11-13		
Verkrüppelter		14:8-18			
Blind Geborener				9:1-14	
nach Terte:					
Handauflegen		16;18			
Beten,Salben					Jakobus 5:14
Besessenheit	17;18				Apostelgesch.8:6
Aussatz	8:3				
Gebet,Lobgesang					Jakobus 5:13
Heilauftrag	10:7-8				
Gegen falsche Heiler					Deuteronomium 18:10-11;22;16;19

Sogenannte "spiritistische"Textstellen in der Bibel	
Geistschreiben	2.Chronik XXI-12;Daniel V-5
Geiststimmen	5.Mose IX-12,13; 1.Samuel III -3,9; Hesekiel I-28
Geistmitteilungen	Hiob XXXIII-15; Genesis (1.Mose) XXVIII-12,XXXI-24
Trance	1.Mose XV-12,17; Daniel VIII-18,X-9
"Magnetisches"Heilen	2.Könige IX-29; Apostelgesch. XIX-11,13;

Tab.2.1.IV Entsprechungen zwischen Terte und Arigo

Arigo-brasil.Geistchirurgie	Zeit	Quelle	Terte-philipp.Geistchirurgie	Zeit	Quelle
					SHEp43
1.Pat.Senator Bittencourt	195o	FULp63	Terte erfindet blutige "Operation"	1948	CHBp82
Operiert mit Messer			Operiert ursprüngl.mit Messer		CHB192
Benützt Watte		FUL89, 94,180	Watte wichtigstes Requisit		
Augenoperation,m.u.o."exent."		FULp26	Jainar,Orbito,Blance,Agpaoa,Siso,Labo Flores,Ampaguey-Augenoperationen		cf.Tab 2.3.VI
Geistiger Führer:Dr.med.Fritz Ophtalmologe		FUL213	Geist.Führer:Dr.med.Rizal,Ophtalmol.		SHE46f
wenig oder kein Blut		POL117	Bei Terte wenig od.kein Blut		SHE82
Entdeckung d.Paraforscher Ary Lex.Puharich	1962	FUL212	Entdeckung d.Paraforscher Araneta,Lava,Ramos	196o	SHE-STB304
als ASW-Phänomen		SHE,FUL	als ASW-Phänomen		STE IM VI,p296
			(vgl.engl.Heiler George Chapman arbeitet unter Leitung d.Ophtalmolog. William Lang)		KING94
Unterschiede					
Kein Ritual		FUL-	Ursprünglich umfangreiches Ritual "Mode"-Heiler kein (kaum)Ritual		
Umfangreiches Rezeptieren		FUL227, 259	Kaum(keine) Rezeptur		
Arbeitet in Voll-Trance		FUL24f	Arbeiten in Teil-Trance,z.B.nur Hände (Agpaoa)		STB147f

Tab.2.1.V Überblick über die Geschichte der Logurgie

Ab 1898	Liberalisierung d.Katholizismus seit d. Übernahme d.Philippinen durch d.USA
	Beginnende Rezeption d.Kardecianismus über Spanien u./od.span.Kolonien
Um 1900	Hervortreten einer Kardec-Urgemeinde
Um 1905	Beginn d.kardecianistischen Heilpraxis in d.Bergen Luzons (NAE ESO)
1907	Registrierung d.UNIO ESPIRITISTA CHRISTIANA FILIPINAS (STB154)
Ab 1925	Abwanderung d.Heiler nach Pangasinan (CHB98)
1945/48	Erfindung d.Operation(zunächst unblutig) durch Eleuterio Terte mit(CHH82,SHE8,43)
	Augen-OP(symbol.für spirituelle Reinigung),Schneidewerkzeugen,später m."Blut"
Ab 1948	Beginn d.Patientenzustroms vom Ausland(SHE8),Terte bildet etwa 20 Schüler aus,
	darunter Antonio Agpaoa
Ab 1955	Beginn d.eigenständigen Tätigkeit Agpaoas mit seinem OP-Typ d.breiten Körper-
	öffnung,Darstellung innerer Organe,mittels Membran,Watteklumpen,tier.Gewebe u.Blut
22.2.1958	1.PMA Untersuchung (VAL65)
1959	Agpaoa wegen illegaler Ausübung d.Heilberufes bestraft
60ger Jahre	Agpaoa führend durch seinen Membran-Trick,man spricht vom "Agpaoa-Phänomen"
1962	2.PMA Untersuchung mit d.Ergebnis:Betrug (SHE289)
Anfang 1965	Agpaoa aus Espiritista ausgeschlossen wegen Kommerzialisierung,er gründet
	daraufhin eine eigene Kirche,Aufsplitterung d.Unio in mehrere Heilerkirchen
Ende 60ger J.	Ricardo Gonzales führend (verstorben) (STB306)
Januar 1982	Tod Agpaoas
Heute	Jun Labo führend,betreibt Hotel u.Bordell (DITF GEO)

Tab.2.1.VI Wichtige Heiler - "Kirchen"

UNIO ESPIRITISTA CHRISTIANA DE FILIPINAS

Gegründet um 1900,registriert 1907.Leitung (derzeit) Joaquin Cunanan.
Etwa 800 lokale Vereine(BAUH),500(VAL34),400(STB154),
24 (VAL34) - 40 Heiler (SHE)

THE CHRISTIAN SPIRITISTS OF THE PHILIPPINES

Gegründet 1966 von Eleuterio Terte (CHB144,192) 500 Kapellen (CHB)

SIRITIST CENTER "LA PERSEVERANTIA"

Leitung Eleuterio Terte (SHE82)

PHILIPPINE CHURCH OF SCIENCE AND REVELATION

Gegründet 1965/66 von Antonio Agpaoa (VAL10,11,49;NOL)

BAGUIO PHILIPPINE HEALING CENTER

Leitung:Galo W.Weygan (CHH48)
Heiler:Depnang,Segundo,Teodor

CENTRO EL AMOR - UNION SPIRITUALIST OF THE PHILIPPINES,INC.

Leitung und Inhaber:José Mercado (BAUH)

SPIRITUAL CHURCH OF THE PHILIPPINES (PROGRESSIVE SPIRITUALIST CHURCH)

Leitung:Placido Palitayan (STB147,NOL164)

MERCIFUL ENDEAVORS CENTER (QUEZON CITY)

Leitung:Felisa Marcanas (MEE73)

THE SPIRITUALISTS

Leitung:Philip Malicdan,ab Mai 1971 aus d. Organisation seiner Mutter
hervorgegangen (CHB31)

METAPHYSISCHES ZENTRUM DES UNIVERSUMS

Leitung und Inhaber:Jun Labo (DITF58)

Tab.2.2.I Die Heiler (Operationsmedien)

Nr.	Heiler	Ort	Quelle
1	Acierto,Dan		OTT
2	Ading,		SHE276,STB191
3	Agaid,Rosita	(Pangasinan)	CHH44
4 +	Agpaoa.Antonio	Baguio	CHH,STB,etc
5	Alhambra.Raphael	San Fabian	BAUH,SHE
6 +	Ampaguey,Alex	Baguio	CHE
7 +	Asuigui,Marcelino	Baguio	CHE
8	Balacano,Benjie	Quezon City	CHE,SHE
9	Bascos,Rosita	Samon,St.Maria	BAU
10	Bastawang,Paul	Baguio	CHE
11	Bawanan,		SHE
12 +	Blance,Juan	Manila,Pasig	STB,SHE,VAL,etc
13	Bugarin,Romy	Manila	CHE
14	Bugarin,Joe		MEE
15	Calub,Flore	Baguio	CHE
16	Caoili,Mart	Baguio	CHE
17	Camilo,Mister		DITF
18	Camelas,M.L.	San Fabian	CHE
19	Carmillo,Merande	Carmen Rosales	BAUH
20	Calub,		CHE
21	Catungal,Ernie	Baguio	CHE
22	Celso,Crisostomo	Manila	CHE
23	Colcol,Manuel	Malolos Bulacan	CHE
24	Concepcion,Sister		OHLIG
25	Cortes,Felisa		SHE163
26 +	Cruz,Arsenia dela	Baguio	CHE
27	Depnang,Fermin		CHE48
28	Diwag,Victor		DITF
29	Dulnuan,Jack	Benguet	CHE
30	Flores,Juanito	Urdaneta	CHE
31	Francisco		BAUH
32	Gamboa,Pepito	Manila	CHE
33	Gacusan,Carlos	Carmen Rosales	BAUH
34 +	Gonzales,Ricardo(Jimmy)	Baguio	STB306,VAL
35	Guacho,Antonio di		OHLIG
36	Gutierez (jr.),Virgilio	Quezon City	CHE
37	Hainer,Marcelo	Carmen Rosales	BAUH
38 +	Jainar,Marcelo	Manila	CHE,etc
39	Jimenez,Rudy	Baguio City	CHE

Tab.2.2.I Die Heiler (Operationsmedien) Fortsetzung

Nr.	Heiler	Ort	Quelle
40 +	Labo,Jun	Baguio City	CHE,etc
41	Lopez,Josephine	Binalonan	BAUH
42 +	Malicdan,Philip	Baguio City	CHE
43	Maria,Elsa	Carmen Rosales	BAUH
44 +	Ma(r)canas,Felisa	San Quintin	BAUH
45 +	Mercado,Jose	Manila	CHE
46	Mendiola,Lydia	Obando Bulacan	BAUH
47 +	Merande,Camelo	Manila	BAUH
48	Naces,Filomena	Binalonan	CHE
49	Naval,Juan		NAE ESO
50	Navalta,Paz	Carmen Rosales	BAUH,CHE,SHE
51	Nellie,		SHE19
52 +	Oligane,David(od.Olegane)	Toboy,Asingan	CHE,STB,etc
53 +	Orbito,Alex	Quezon City	CHE
54 +	Palitayan,Placido	Baguio	CHE
55	Penning,Josephina	Carmen Rosales	BAUH
56	Perez,....dela		SHE
57	Pigao,Francisco	Natividad	BAUH
58 +	Publicio,Alicia	Baguio City	CHE
59	Pulido,Victor	Baguio City	SHE
60	Pusot,Jaime	Baguio City	SHE,CHE
61	Rosario,Rosita del	Carmen Rosales	BAUH,NAE TRI
62	Sagalla,Antony O.	Benguet	CHE
63 +	Santiogo,Boay		UCC,OTT
64 +	Sanmiento,Francisco	San Manuel	BAUH
65	Segundo,José	Baguio City	CHE
66	Serafica,Linda	Baguio City	CHE
67 +	Simbol,Eduardo	Baguio City	CHE,VAL
68 +	Sison,Josephina	Villaris	CHE
69	Sugue,		SHE65
70	Sumrail,Lester	Baguio City	CHE
71 +	Supnet,Francisco	Baguio City	CHE
72	Taylo,Nemesio		UCC
73	Teodor,Joseph	Benguet	CHB
74 +	Terte,Eleuterio	San Fabian	CHB,STB,etc
75 +	(Tolentino,Guillermo)	Manila	SHE
76 +	Villamor,Rustico	Baguio City	CHB,etc
77	Vista,Nieves	Urdaneta	BAUH
78	Weygan,Galo D.	Baguio City	CHB

Tab.2.2.II Die Hilfsmedien

Hilfsmedien	tätig bei	Quelle
Clorita	Oligane	NOL213
Pozon,Victoria	Flores	
Corpus,Esteban		
Lucenes,Johny	Agaid	CHH44
Vista,Rodrigo		
Lolet	Mercado	VAL8

Tab.2.2.III Amerikanische Heiler

Amerikanische Heiler	Lehrer	Quelle
Decker,Nelson	Agpaoa	SHE
Stent,Robert	Simbol	VAL9
Winslow,Donald	Mercado,Oligane,Placido	NOL164
(=Douglas Voekes)		STB300

Tab.2.2.IV Hotel-Heiler

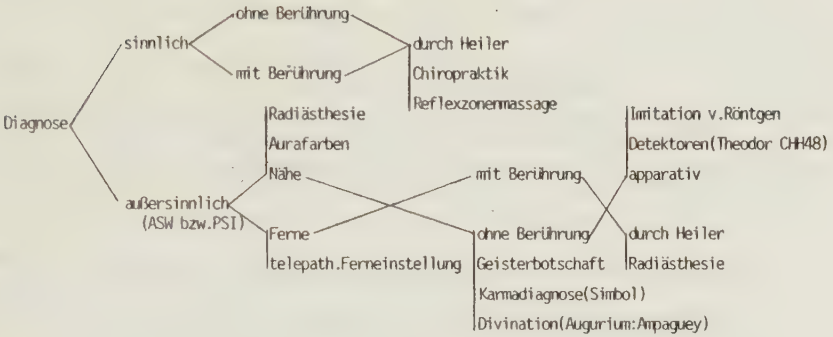
Hotel	Heiler	Ort
Venus Park Hotel	Calub,Ampaguey,Pusot,Catungal	Baguio
Mount Crest Hotel	Caoili,Gonzales	Baguio
Bayview Plaza Hotel	Bugarin,Celso,Gamboa,Mercado,Jainar	Baguio
Ramada Midtown Hotel	Santiago	Manila
Silakis Hotel	Angelo	Manila

Tab.2.2.V Medien der spiritistisch-kardecianistischen Bewegung

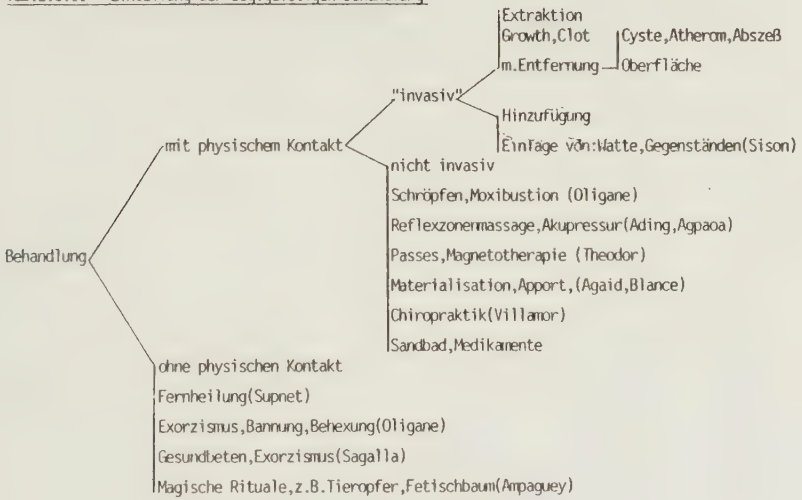
(Einteilung nach Somme in BAUM)

Magnetopatisch behandelnde Medien
Operations-Medien
Spirituelle-Medien
Spirituelle Fernheil-Medien
Telepathie-Medien
Hellseh-Medien
Schreib-Medien
Prophetische-Medien
Trance-Medien,durch die der Geist spricht
Medien,die die Schwerkraft auflösen können
Handlesemedien
Aura-Diagnose-Medien
Medien,die vergangene Inkarnationen sehen
Mal- u. Zeichen-Medien

Tab.2.3.I Einteilung der sog.geistigen Diagnose



Tab.2.3.II Einteilung der sog.geistigen Behandlung



Tab.2.3.III Arten der angeblichen geistigen Diagnose

Art	Tätigkeitsmerkmale	Heiler	Quelle
Massage	Aufdeckung v.Verspannungen,"blocks" im Energiefluß des Feinstoffkörpers,ähnl.Reflexzonen-Massage	Agpaoa	VAL67
ASW Mantik	Eingeweideschau,insbes.Lage der Gallenblase Stein-Bewegung im Kraftfeld d.Pat.	Ampaguey Simbol	CHH22f CHH54f
Aurasehen	Farbmuster d.Aura durch Bestreichen m.d.Hand,gold=gesund rot-gelb-blau-weiß(krank) od.dunkle Wolken,Formen	allg. ,zB Villamor	CHB133 STB168
Magnetisches Befühlen	Entspricht Radiästesie,m.gespreizten Fingern streicht Heiler über Körper d.Pat.,erkennen v.Energiefeldstörung	Blance Placido	STB194 STB153
Geisterdiagn.	Trance-Medium befragt Geister-Welt nach Krht.d.Pat.	Agaid Blance	CHH44f SHE47/48
Präkognition	Noch symptomfreien Pat.wird Krankheit vorausgesagt	allg.	
Telepathische Ferneinstellung	Durch Konzentration auf einen Gegenstand d.zu behandeln-g den Pat. wird die Ferndiagnose erstellt	Supnet	CHH24f
Diagnose-Apparate	"In einem Schraubenzieher,d.wir Prüfstift nennen würden, leuchtet ein oranges Licht auf,wenn er best.Reflexzonen berührt"(CHE) z.B."Apparatos"	Theodor	CHH48/49
Imitative-Diagnose	Nachbildung techn.-med.Diagnosevorgänge,z.B."Röntgen" mit weißem Bettuch,d.Heiler sieht mit "ASW"geistiges Röntgenbild" d.Feinstoffkörpers	Labo Agaid	CHH64 CHH44

Tab.2.3.III Arten der angeblichen geistigen Diagnose

Art	Tätigkeitsmerkmale	Heiler	Quelle
Massage	Aufdeckung v.Verspannungen,"blocks" im Energiefluß des Feinstoffkörpers,ähnl.Reflexzonen-Massage	Agpaoa	VAL67
ASW Mantik	Eingeweideschau,insbes.Lage der Gallenblase Stein-Bewegung im Kraftfeld d.Pat.	Ampaguey Simbol	CHH22f CHH54f
Aurasehen	Farbmuster d.Aura durch Bestreichen m.d.Hand,gold=gesund rot-gelb-blau-weiß(krank) od.dunkle Wolken,Formen	allg. ,zB Villamor	CHB133 STB168
Magnetisches Befühlen	Entspricht Radiästesie,m.gespreizten Fingern streicht Heiler über Körper d.Pat.,erkennen v.Energiefeldstörung	Blance Placido	STB194 STB153
Geisterdiagn.	Trance-Medium befragt Geister-Welt nach Krht.d.Pat.	Agaid Blance	CHH44f SHE47/48
Präkognition	Noch symptomfreien Pat.wird Krankheit vorausgesagt	allg.	
Telepathische Ferneinstellung	Durch Konzentration auf einen Gegenstand d.zu behandeln-den Pat. wird die Ferndiagnose erstellt	Supnet	CHH24f
Diagnose-Apparate	"In einem Schraubenzieher,d.wir Prüfstift nennen würden, leuchtet ein oranges Licht auf,wenn er best.Reflexzonen berührt"(CHE) z.B."Apparatos"	Theodor	CHH48/49
Imitative-Diagnose	Nachbildung techn.-med.Diagnosevorgänge,z.B."Röntgen" mit weißem Bettuch,d.Heiler sieht mit "ASW"geistiges Röntgenbild" d.Feinstoffkörpers	Labo Agaid	CHH64 CHH44

Tab.2.3.IV Arten der angeblich geistigen Operation

Typen	Merkmale	z.B. Heiler	Quelle
Oberflächen-T.	Fibrome,Cysten,Abszesse,werden echt mit versteckten Instrumenten operiert,nicht schmerzfrei,mit Infektionen (vgl.Tab.6.3.1. Echte Operationen)	Blance Agpaoa allg.	VAL116 SHE192 SHE162f
Membran-Typ	Spezialität Agpaoas,Nachbildung v.Darmschlingen u.a., mit (Plastik-)Folie,andere m.Tierdarm	Agpaoa	BEN/stern
Körperöffnungs Typ	Innere Organe sichtbar (Knochen,Sehnen,Herz,Uterus,etc sichtbar,Bauchdecke wie "dematerialis."(STB286),vgl. Tab.2.3.VII	Bugarin	STB286 STB276
Imitations-T.	Gewebe,Organe werden nachgebildet,durch Einschmuggeln v.Tiergewebe,Vorhalten v.Tier-Organen,Nachbildung aus farbdurchtränkter Watte	Orbito Agpaoa Flores	STB286 STB213 VAL207f
Gerinsel-Typ	"blood clot" ist häufigster Entfernungs-Trick nach den Trickentlarvungen,im clot ist Krankheitsursache("block")		
Apport-Typ	Aus Geistsphäre werden symbolischeKrankheitsentsprechungen nach d.Heiler-Vorstellung apportiert	Sarmiento Sison Blance	NAE IM228 STB289 STB193
Materialisat.s -Typ	Im geistigen Vorstellungsfeld d.Heilers entstehen,über d.Körper(NAE IM222) aus Astralsphäre(NAE ES069o),aus d. Feinstoffk.d.Pat. "paranorm.Produkte"(STB165),Ektoplasma(STE),gestielt,als "Wurzeln"(STB168)	Blance	STB193 NAE IM222 SHE 277
Dematerialis. -Typ	Keine breite Körperöffn.mehr,liegt Fingern eng an,fast "symbol.Öffnen",allg.nach d.Öffnungs-Trick Entlarvungen		NAETRI69o
Weitere "invasive Techniken":			
Magnetische - Injektion	Zur Stärkung,Schmerzfreiheit,Pantomime m.Hand	Placido Mercado Flores	STB153 NAE IM222 " "
Extraktionen	Ohne Hebel u.Zange,nur m.Watte u.Streichholz,Daumen u. Zeigefinger	Segundo Placido Agpaoa	CHH5o STB153 stern7/71
Schnittarten			
telekinetisch	"Psychoplastisch" :Heiler macht aus Distanz m.Finger Schneidebewegung	Blance Agpaoa Oligane	STB188 VAL66 CHB172
bleibend	Wohl echter Schnitt,der unbemerkt beigebracht wird, "tagelang sichtbar",vgl.Tab.6.3.1		NAE IM222
verschwindend	Nach Operation,nach Abwischen d.Pat.keine Wunde sichtb.	allg.	
Weitere behauptete Fähigkeiten im Zusammenhang mit Operationen:			
Blutungsstop,Infektions - u.Schmerzfreiheit		allg.	NAE IM225

Tab.2.3.V "Nicht-invasive" geistige Behandlungsarten

Art	Merkmale	z.B. Heiler	Quelle
Schröpfen u. Moxibustion	Wie üblich	Oligane Blance	CHH3of STB192
Akupressur	Daumendruck zwischen Zehen,zur Stabilisat.v.Yin u.Yang	Agpaoa	VAL4o NAE ES0398
Reflexzonen - Massage	Wie üblich	Ading	STB191
Passes	Magnet.Bestreichen,wie üblich seit Mesmer	allg.	
Elektrotherap.	Ähnlich Passes u.Massage,jedoch m.Gerät	Theodor	CHH48
Materialisat. Apport	Kommt auch ohne Operationspantomime vor	Agaid	CHH44
Chiropraktik	Wie üblich	Villamor Ading	CHH52 STB191
Rezeptur	Über Schreib-u.Trance-Medien,durch Geistoffenbarung oder magischen Blick	Agpaoa	STB181
Magischer Blick	Z.B. gegen Hauterkrankungen	Agpaoa Blance	STB181 STB192
Exorzismus	Ritual mit Beschwörung,Invokation,Inkantation	Oligane Sagalla	CHH30 CHH197
Sandbad	Nach alter Tradition	Ampaguey	CHH54
Fernheilung	Tägl.zur gleichen Zeit Ferneinstellung m.Pat.-Bild.etc	Suonet	CHH24f
Tieropfer	In animist.Bontoc-Tradition,Krankheit entflieht mit Erkalten d.Opfertieres	Ampaguey	CHH54
Gesundbeten	Nach christl.Tradition,entspr.Heilungen Jesu	Sagalla	CHH197
Sonderfälle:			
Aussaugen	mit Mund ,Ausspucken d.Krankheit	Ading	SHE2o1
Wattedurchlauf	Watte wird an einer Stelle einmassiert bzw.dematerialisiert,nimmt Krht.auf,an and.Stelle hervorgeholt,bleibt einige Tage im Körper	Sison. Rosita	NAE TRI69o STB157
Echte Injektionen	Nur in Frühphase	Agpaoa	STB141

Tab.2.3.VI Augen -"Operationen"

Heiler/Patient	Exenter.	Materialis./Apport	Reinigung/Entfernung	Abdeckungen	Zeit	Quelle
Jainar/Grieche	+++	wie Orbito	wie Orbito	---	Sept.73	STE IM387
Orbito/Grieche	+++	Häutchen	Gallerte	Wat*eabd.d.Pat.-Auges	"""	STB286,"""
Jainar/---	---	---	Herumstochern	---	Jan.71	STB156
Jainar/---	---	---	"""	---	JAN.71	STB157
Blance/Philipa	---	Linsenförm.Masse	Daumendruck	---	Jan.71	STB189
Agpaoa/Heilpra	+++	---	Hämatom	---	Juli 71	STB213f
Sison/---	---	---	---	---	März75	STB292
Flores/Cunanan	+++	---	---	---	n.Nolen	STB3o5
Labo/Araneta	+++	---	---	---	Film	CHH64f
Labo/?	+++	---	---	---	Photo	CHB252
Ampaguey/?	+++	---	---	---	Photo	CHB252
Agpaoa/?	+++	---	---	---	Mai 71	Calderari
Agpaoa/Seutem	+++	---	---	---	Mai 71	Seutemann Eso22/9,781

Tab.2.3.VII Geistige Operationen mit angeblich sichtbaren inneren Organen

Patient/Zeuge	Heiler	Beschreibung	Quelle	Zeit
---/Autor	Carlos	"In ganz eindeut.Weise Darmgewebe u.Darmschlingen sichtb."	STB156	---
deLeon/Autor	Agpaoa	"..inserted two fingers in the wound a.brought out intest.	VAL66	27.7.1959
Kelly,Marla	Agpaoa	Pat.sah hellen Reflex d.Knochen	VAL78	---
--- /Decker	Agpaoa	Gehirn-OP,Schädel öffnet sich	SHE56f	1965/66
Trost,F.W.	Agpaoa	"..zeigte...meiner Frau d.Anblick meiner Blase"	TRO ESO4/71	Jan.71
Trost,F.W.	Agpaoa	"stopfte Organe wieder an ihre Plätze"(p.298)	TRO ESO4/71	Jan.71
Trost,F.W.	Agpaoa	Zeuge sieht "Gewebslage über Gewebslage"	TRO ESO4/71	Jan.71
Dobesch/NAE	Agpaoa	"..deutlich Sehnen u.Muskeln sichtbar.."	STB276	März72
Landolt,F.	---	Oesophagus-OP,"atlasgerechte Anatomie"	CHB135f	---
Chesi,G.	---	Bilder,"die d.geöffn.Körper wirklich so zeigen,daß man die darin freiliegenden Organe sieht"	CHB138	---
Vater v.Fr.U.M.	Agpaoa	Entfernung d.li.oberen Lungenflügels (p.51o)	Fr.U.M.ESO6/7	Jan.71
Krebspat/SEU	Agpaoa	Harnleiter m.gänseeigroßem TU sichtbar	STB211	Juli71
Lissner/SEU	Agpaoa	"Agp.öffnete d.Nase v.Nasenrücken her.."".."..v.innen ansehen	STB211	Juli71
Phil.Ärztin/STE	Bugarin	Uterus u.a.Org.frei,"größere Teile d.Bauchdecke wie dematerialisiert"	STB286	1973
Frau/Patientin	Agpaoa	Herz-OP:Ripoen geöffnet.pulsierendes Herz i.d.Hand v.Agp.	SHE142	---(ca.60)
Herr G/STE	Agpaoa	"offene Bruchstelle m.d.Knochenenden sehen"	STB184,MEE90	Feb.71
Mädchen/Sanders	Agpaoa	Uterus herausgeholt,fühlen lassen,TU gezeigt	SHE319	---
Kalifornierin	Agpaoa	Tuben gezeigt,unterbunden	SHE323	---
---/NAE,STE	Blance	Darmbeinschaufel liegt frei	NAE IM 23o	---
---/SEU	Agpaoa	große Curvatur d.Magens,Colon m.Peristaltik,geöffn.Rektum völlig freilieg.Steißbein sichtbar (p.780f.)	SEU ESO22/71	Sept71
Herr Seutemann	Agpaoa	Rückseite d.Auges sichtbar	SEU ESO22/71	---
Deutsch.Pat/STE	---	Os frontale sichtbar (p.409f)	STE IM-VI	---

Tab.2.4.I Die Erklärungstheorien der Heiler vor der Rezeption

Berufungs-Typ (Schamanismus-Animismus,mit magischen Praktiken)	Heiler	Quelle
heilt m.19J.Spielkameraden,hört STimme:Du wirst Wunden öffnen u.schließen	Agpaoa	STB162,SHE24
Iatrogen (?) gelähmt,Jesus u.Maria sagen,sie solle Heilerin werden	Publicio	CHB85f
In schwerer Erkrankung erscheinen zwei Engel,versprechen Heilung,muß selbst Heiler w.	Terte	CHB191f
Tieropfer:mit d.fliehenden Körperwärme reiten d.Dämonen weg	Ampaguey	CHN54f
	Simbol	CHB124f
Gegenstände repräsentieren die Krankheit (Analogiezauber)	Agaid	CHN44f
Watte durchläuft reinigend d.Körper,wird einmassiert,tage später herausmassiert	Sison	CHN26f
In d.Körper gehexte Krankheitsursachen werden entfernt,z.B.Würmer,Nägel,Blätter,etc.	Simbol	CHB85of
Glaubt an Geisterbesessenheit,Behexung,kombiniert m.humoralpath.Anschauungen	Oligane	CHH30f
Trance-Vision	Oligane	CHB71f
Von alter Frau nach Granatenverletzung geheilt,daher selbst Heiler	Simbol	CHB22f
Blut b.OP ist Symbol d.eigenen Blutes u.d.Macht Gottes	Orbito	CHB98
Huhnopfer f.Gott Kabunian (Bontoc),Gallenblasenschau,Fetischbaum	Brabante	CHB158f
	Ampaguey	CHN54f
Seelenreise	Oligane	CHB42f
Protektor-Typ (Spiritismus - Kardecianismus)		
Protektor,Comforter,God-Power,spricht zum Heiler u.leitet ihne	Agpaoa	SHE24f,STB162
Geister-Diagnose u. -Botschaft,ermittelt über Trance-u.Schreibmedien	Tolentino	SHE9f
Krhten.sind spirituell u.karmisch bedingt,d.h.durch Schuld aus früheren Inkarnationen. Heiler sind nicht Glaubens-H.,sond.spirituelle H..Im Tieropfer wird eine im Karma verfestigte Schuld auf d.Tier übertragen ("Sündenbock")	Simbol	CHN42f,CHB124
Bibel-Typ (Katholizismus)		
Bezugnahme auf d.i.d. Bibel bezeugten Heilungen Jesu,Gesundbeten	Terte	CHB194f
Gesundbeten,Exorzismus (Teufelsbesessenh.),Psalmodierung,Invokation	Sagalla	CHB197f
Diagnose m.Holzkreuz,Jesusfigur u.Heiligenschein	Publicio	CHB85f
Der Hl.Geist liefert über Medien wissensch.,philos.,prophet.,moral.u.geist.Belehrungen	Tolentino	SHE8,CHB85f
Kraft-Typ (Mesmerismus)		
Magnetbehandlung entscheidend	dela Cruz	CHB141f
Sein Blick hatte d.Kraft aus Pflanzen Essenzen herauszudestillieren	Agpaoa	SHE27f
Magnet-und Fernheilung	Supnet	CHN24f

Tab.2.4.I Erklärungstheorien der Heiler vor der Rezeption Fortsetzung

Kraft-Typ (Mesmerismus) Fortsetzung	Heiler	Quelle
Magnet-Therapie mit Apparatos	Theodor	CHH15f
Magnetisierung zur Herstellung von Medizin	Sagalla	CHH197f
Spirituelle,magnetische Injektion	Agaid,Flores	NAE IM IV222
Magnetismus d.Hände wirkt wie Skalpell ,z.B.Fernschnitt bzw.allg.Körperöffnung	Oligane	CHH31
Krankheit entsteht durch Unterbrechung (block) od.Mangel an Vitalenergie(Lebens-E.)	Asuigui	OTT90
GP dient nur dazu,d.Leute zu überzeugen,die eigentl.Heilung erfolgt d.magnet.Kräfte	Orbito	CHB92

Tab.3.1.1.I Die außereuropäische Rezeption

Zeit	Vorgang	Quelle
1959	Agpaoa,Geldbuße wegen illeg.Ausübung d.Heilkunde, durch PMA	Val36
April 1960	Erstpublikation v.Ormond u.McGill:"Bloodless Surgery by the Strange Healers of San Fabian".In : FATE.Film über Terte.McGill ist "Hypnotist"u."Magician"(SHE10)	VAL14
1962	PMA-Untersuchung:alles Betrug	SHE289
1963	J.Bernard Ricks (Medium).Bericht in FATE über Terte	SHE12f
Ca.1965	Bobbie Gironda.Bericht in FATE über Psychochirurgie	SHE314
Anfang 1965	Nelson Decker (Chiroprakt.),1.Reise,vermutl.i.Auftrag v.Dr.B.Jensen(med.Außenseit.)	SHE13
21.3.1965	Mayer-Kronenberg,Reise i.Auftrag v.W.H.Belk(Psychic Research Found.),trifft Decker	SHE15
1965	Zeitungsbericht(Daily Bulletin,Manila)über Decker,Kataraktheilung an F.M.Hamilton	SHE13
April 1965	Bericht in COSMIC STAR(NEW AGE WORLD)Decker wirbt f.Agpaoa,fordert f.ihn Augenbank;er gewinnt 100 Pat.,für 1000dollar/OP. Decker behauptet von sich,selbst operieren gelernt zu haben,auch Zähneziehen	SHE18 SHE48/59
Juni 1965	Henry Belk bei Agpaoa	SHE24
August 1965	Decker hält öffentl.Vorträge i.d.USA (Decker 2mal v.AMA vorbestraft)	SHE2o
26.Okt.1965	Decker trifft Sherman (ESP Research Found.) zu erstem Informationsgespräch	SHE36f
Jan.1966	Dr.Wanderman untersucht auf Veranlassung Shermans Agpaoa.Sieht Extraktion u.echte Zysten-OP.Urteil:diese echt,Rest Trick mit Membran. Medium Ricks u.Ian Stevenson (Parapsychologe) auch b.Agpaoa Reise v.Sherman,zus.m.Belk u.Motoyama Belk dreht zus.m.Elgin Ciampi u.René duBonnet Film;letztere behaupten später,alles sei Betrug:Schweinsblase,Tierdarm,d.Heil-Bewegung ein Betrüger-Ring.Ciampi imitiert ungefähr Agpaoas Operationen.	STB133f SHE322 SHE2f SHE3oof VAL48f
März 1966	Bericht in FATE über Heilung v.Teru McPhie(Blance OP.7.64).angeblich Grauer Star	SHE278
April/Mai 1966	Amerik.Pat.gruppen auf Phil.,organisiert v.B.Gironda	SHE263f
Feb.-April 1966	Sherman spricht u.zeigt Film vor National Assoc.of Broadcasters in Chicago,20-30 Radio-u.TV-Shows(Los Angeles,Sacramento,San Francisco,Denver),Los Angeles Breakfast Club,The Louis Lomax Show(zus.m.Wanderman).Man spricht von"the Agpaoa phenomenon".Gleichzeitig gibt Decker Talk Shows.SHE lanciert sein Buch.	SHE234-41 SHE248f
1.Hälfte 1966	Artikel-Reihe über Philipp.Heiler in COSMIC STAR	SHE241
6.Feb.1966	Belk,d.Agpaoa f.Betrüger hält(SHE223),fährt m.Agp.zu MOTO n.Japan Belk finanziert Untersuchung und von dan Tätigkeit Agp.bis zu dessen ökon.Eigenst.	SHE226 VAL49
3o.März 1966	Bericht v.MOTO positiv,Heilenergie sei meßbar	SHE225
17.April 1966	Sensationsheilung v. Danny Guin	SHE265f
Juli 1966	Agpaoa schreibt Bettel-Briefe an frühere amerik.Pat.,um die von Belk vereinbarte	SHE307f

Tab.3.1.1.I Die außereuropäische Rezeption Fortsetzung 1

Zeit	Vorgang	Quelle
Juli 1966 Forts.	experimentelle Untersuchung in d.USA zu unterlaufen,um seine Reise als Werbe-Tour mißbrauchen zu können.Zunehmende Konkurrenz v.Belk,Decker-Jensen,Swope u.Sherman um "Rechte" d.publizistischen Verwertung d.jew.Heiler,insbes.Agpaoas.	SHE307f
August 1966	Heiler-"Szene" jetzt fest i.d.Hand parawiss.Organisationen (n.Gironda)	SHE314
Juli/August 1966	1.Reise v.Agpaoa i.d.USA,organisiert v.Chiropraktiker,vermutl.Decker-Jensen	SHE327,VAL1o
November 1966	Jensen bringt d.geworbenen Pat.im 1.großen Charter-Flug zu Agpaoa.D.TV-Star Joe Pyne ist gleichzeit.dort,lehnt d.Heiler öffentl.ab.	VAL64
November 1966	Sensationsheilung von Joseph Ruffner	VAL28f
Januar 1967	Extraktion an Arzt Katigback in Detroiter Zeitungen veröffentlicht	VAL34
August 1967	Bericht v.Sherman in FATE über Ruffner	VAL32
Sept.1967	2.Reise v.Agpaoa i.d.USA	VAL32
Okt.1967	Ruffner vermittelt f.Agpaoa im Raum v.Detroit,organsiert d.geworbenen Pat.zum 2. großen Charterflug,mit dabei Sherman,Plaza,Osberg(STB172),kontroverse Zeitungs-serie über d.Reise in allg.Presse (Detroit Free Press).PMA versucht Pat.behandl. auf d.Phil.zu verhindern.	VAL27,31,33
März 1968	Bericht über 2.Reise in FATE	VAL,SHE
Sept.1968	Reise von Motoyama	STB216
Nov.1968	3.Reise v.Agpaoa i.d.USA,vermittelt durch FATE-Herausgeber Fuller u.Agpaoas Repräsentantin i.d.SUA,Rosita Rodriguez(im Raum Chicago).Agpaoa gibt Kurzdemonstration seiner Kräfte.Operiert Cyste v.Sandy Cysewski.Angebliche Heilung v.3Blinden vor Ausschuß.AMA verbietet weitere Untersuchungen.	VAL12
19.Dez.1968	Agpaoa wird wegen Betrug verklagt (Detroit),auf Kaution freigelassen,flüchtet	VAL13
1970	Motoyama-Reise	STB217
1970/71	Zwei Philippinos geben sich auf USA-Tour als Agpaoa aus	VAL26
1972	Motoyama-Reise	STB217
1972	Belk zeigt seinen Film bei Spiritual Frontiers Fellowship	VAL58f
Mai 1972	Motoyama,Stelter,Naegeli-Osjord u.a. auf ESP-Kongreß in Hot Springs,jährlich v. Sherman veranstaltet	STB215
Juni 1972	Lucy Agpaoa wirbt in Chicago für "Spiritualist Tour"	VAL57
Juli 1972	2.Parapsychologischer Kongress in Moskau,Filme v.d.Logurgie positiv aufgenommen	STB216
August 1972	Internat.Kongress f.Psychologie in Tokyo	STB103
1972	Die Bücher Motoyamas erscheinen	
Nov.1972	Motoyama durch Vermittl.v.Seutemann bei Agpaoa.Entnahme v.6-7 Blutproben.meistens identisch mit der d.Pat..Meek-Buch als enzyklopäd.Zusammenfassung parawiss.	STB217

Tab.3.1.1.I Die außereuropäische Rezeption Fortsetzung 2

Zeit	Vorgang	Quelle
Nov.1972 Forts.	Theorien erscheint	
1973	Valentine spricht von 200 Patienten-Filmen im Raum Chicago	VAL4
1973	Buch von Valentine erscheint.Cunanan sorgt f.pos.Echo in phil.Zeitungen	STB285
Juni 1973	Der Gegner Nolen (Chirurg) auf d.Philippinen	
1974(75)	Buch v. Nolen erscheint.Ablehnung d.Geistchirurgie durch Patienten-Nachuntersuch.	
1977	NBC sendet Film über Augen-OP v.Jun Labo an Antonio Araneta(Insider,Paraforscher) des Jahres 1975/76	CHH64f,DAV4.7

Tab.3.1.2.I Die europäische Rezeption

Zeit	Vorgang	Quelle
seit 60oer Jahre	Geisler (ESOTERA-Hrsg.) berichtet angeblich bereits über Agpaoa	STB122
ab Anf.1971	ESOTERA-Artikel über Agpaoa	
c4.Jan.1971	Geisler organisiert vermutl.1.Reise,dabei sind Stelter,Naegeli-Osjord	STB122,ESO2/71
ab April 1971	Trost berichtet u.bietet organisierte Reisen über ESOTERA an	ESO4/71p296f
Mai 1971	Reise mit "stern":Bender,Wartenberg,Calderari m.ESOTERA-Patienten.Bender-Film zeigt Membran-Trick v.Agpaoa .Mit dabei auch Passian	STB196 STB156
11.7.1971	Bericht im stern (p.24-32):Bender entlarvt Folien-Trick.Bilanz:negativ	STB199
1971	Bericht v.Ulrich Rückert in "neuer revue":Bilanz positiv	Neue Revue 25
10.7.1971	Reise v.Patienten m.Fernsehen,zus.m.Immo Vogel	STB205
Juli 1971	Bericht v.Immo Vogel in "sie und er": ESOTERA-Reisen (zwei)	Nr.31 GEIS ESO22/10
c.8.1971 5.8.1971	Bericht in "Report",Autor Immo Vogel,Membran-Trick wird erneut gezeigt Bender zeigt Membran-Trick	STB205 NAE IM IV239
9.8.1971	Bericht in ZDF-Gesundheitsmagazin,Stelter-Filmwird gezeigt	STB214
Sept.,Okt.1971 Dez.171	ESOTERA-Reisen	ESO 8/71
Ende 1971	Reise der Heilpraktikerin Sigrun Seutemann (mit Patienten)	STB22
Feb.1972	Reise v.Prof.Granone ,ESOTERA-Reise	STB218,ESO8/71
März 1972	Seutemann-Reise,ESOTERA-Reise,Sensationsheilung v.Karl Dobesch,wichtig f.d.Patientengewinnung i.d.Schweiz	STB276
April 1972	Reise eines "Freundeskreises" aus d.Salzkammergut	DAHL,BAUH
Feb./März 1973	Schiebeler,Kirchgäßner,Naegeli,Nager:Reise u.Film,der Demonstrations-Film Deutung der Vorgänge das erste mal als Apport u.Materialisation	LOCHER,9/2/74
Feb.1973 Sept.1973	Seutemann-Reise Stelter-Reise	STB276 STB285
Ende 1973	Juan Blance in Klinik d.Heilpraktikerin Irene Lutz	MEE87
Jan.1974	Juan Blance bei Sigrun Seutemann,behandelt in deren Praxis f.ca.vier Wochen	STE IMVI396
Okt.1974-März 75	Stelter-Reise (insgesamt fünf.ohne Patienten)	STB288
??	Seutemann richtet mit Agpaoa ein Behandlungszentrum in Baguio ein	MEE354
Jan 1975	Reise einer engl.Gruppe,organis.v.Tom Williams,Heilpraktiker	BILD
August 1977	Stelter-Buch "PSI-Heilung" erscheint	
Herbst 1980	Chesi-Reisen,Reise v.Dahl (stern) u.Prof.Berensmann	CHH/DAHL

Tab.3.1.2.I Die europäische Rezeption Fortsetzung

Zeit	Vorgang	Quelle
Anfang 1981	Heiler in d.Praxis von Frau Dr.med.Johanna Paede,Riederau	DIT55
Okt.1981	Taylo (Vater u.Tochter) in Wien auf Heil-Tour	UCC KURIER
1982	Ott-Film	
31.10.1982	Ditfurth-Film im ZDF (Querschnitte)	
Nov.1982	Ditfurth weist mit Trickexperten die Tricks d.Heiler nach	DIT GEO 55f

Tab.3.2.I Einschlägige Organisationen und Sponsoren

Name,Tätigkeit,Charakterisierung	Wer steht dahinter?	Rezeption von:	Quelle
DREYFUS FOUNDATION	---	Placido	VAL91
ESSENTIA RESEARCH ASSOCIATES (New York) Zusammenschluß parapsychologischer Forscher,Puharich ist bek.Arzt	A.Puharich	Arigo	FUL109/50
LIFE ENERGIES RESEARCH Elektron.Suche nach d.Bio-Kraftfeld um d.Menschen,also Paraphysik	John Laurance Dana Smith	Arigo	FUL256 UCC352
AMERICAN SOCIETY FOR PSYCHICAL RESEARCH Gegründet v.William James Ende 19.Jhd.		Arigo	FUL2,UCC351
ESP RESEARCH ASSOCIATES FOUNDATION Astral projection-Experimente m.Eileen Garret;Gedankenübertragung-Exp. m. Ian Stevenson.ebenso m.Gardner Murphy u.Nordpolflieger Hubert Wilkins. Viele Publikationen über ASW (ESP).Der wohl bekannteste Publizist .	Sherman	Agpaoa,u.a.	STB122
BELK PSYCHIC RESEARCH FOUNDATION Vergleichende Religionsforschung,Untersuchung d.Kriminalmediums Peter Hurkos Zusammen m.Puharich b.Arigo.Mitarbeiter Meyer-Kronenberg	W.H.Belk	Arigo, Hurkos Agpaoa	SHE306
ROUND TABLE FOUNDATION (Glen Cove.Maine) Puharich organisiert ab 1963 Forschung um Arigo,Reise 1968;1975 Konferenz über den von ihm geförderten Uri Geller	A.Puharich	Arigo Geller	MEE353
SWOPE RESEARCH FOUNDATION (Northridge.Calif.) Swope ist Astrophysiker u.arbeitet m.Dep.of Bio-Astronautics zusammen	R.Swope	Agpaoa	SHE306f
HIDDEN VALLEY HEALTH RANCH (b.Escondido,Calif.) Jensen ist Arzt u.Chiropraktiker,arbeitet m.Nelson Decker zusammen	B.Jensen	Agpaoa	SHE225 VAL10
INSTITUTE OF RELIGIOUS PSYCHOLOGY (Tokyo) Mütter ist Sensitive,er selbst Shintopriester,Elektronikspezialist (anderer Name d.Instituts:Int.Soc.f.Religion a.Parapsychology)	H.Motoyama	Agpaoa PSI	SHE226 NAE IM217 (UCC348)
UCLA Spezialisiert auf Kirlian-Photographie	Thelma Moss Barskay		VAL11
THE INSTITUTE OF NOETIC SCIENCE Telepathie-Exp.m.Olof Jonsson b.Apollo 14 Flug,negat.Ergebnisse	E.Mitchell Astronaut	Norbu Chen	NOL105 STB34
MIND SCIENCE FOUNDATION	W.Hahn	Norbu Chen	NOL107
SPIRITUAL FRONTIERS FELLOWSHIP Mitarbeiter Sherman	H.Belk		VAL49
CALIFORNIA SOCIETY FOR PSYCHICAL RESEARCH	R.Bayless W.Greuner		VAL50 UCC351
THE MENNINGER FOUNDATION (Topeka,Kansas) Messungen an Yogis	E.Green		VAL121 STB270
GOLDEN PATH INC. Finanziert Sherman Vortrag:"The Challenge of ESP"	Irene Hughes		SHE22

Tab.3.2.I Einschlägige Organisationen und Sponsoren Fortsetzung

Name.Tätigkeit.Charakterisierung	Wer steht dahinter?	Rezeption von:	Quelle
ACADEMY FOR PARAPSYCHOLOGY AND MEDECINE (Los Altos,Calif.)	G.W.Meek	Paramedizin	STB290
SOCIETY FOR PARAPSYCHOLOGY OF ST.LOUIS			STB284
INSTITUT METAPHYSIQUE INTERNATIONALE (Paris) Filme über philipp.Heiler	H.Larcher	Paramedizin	NAE ESOTRT
PARAPSYCHOLOGY FOUNDATION (New York) Arbeitet mit Sherman zusammen	E.Garret		UCC353
HIGHER SENSE PERCEPTION RESEARCH FOUNDATION (Beverly Hills,Calif.) Auraforschung in Anlehnung an v.Reichenbach	S.Karagulla	PSI	STB74f
PHILIPPINE SOCIETY FOR PSYCHIC RESEARCH Wahrsch.Zusammenarbeit m.Hiram Ramos (STB296,216)	A.Araneta Lava,Lissner	Phil.Heiler	CHB158f STB304,21o
SCHWEIZ.PARAPSYCHOLOGISCHE GESELLSCHAFT	Naegeli-Osjord	PSI,etc.	STB122
Ärzte sind:Puharich.Jensen.Karagulla.Araneta.Lissner.Naegeli-Osiord			

Tab.3.3.2.I Die Ausreden der Befürworter

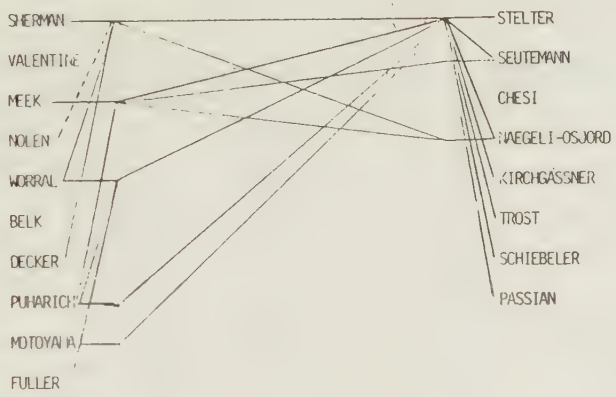
Wortlaut	Anlaß	Heiler	Quelle
"...ich stand auf d.anderen Seite d.Bettes u.ietzt wurde d.Handtuch hochgeschoben u.nahm mir d.Sicht"	Knochen-OP	Agpaoa	STB185
"Ich konnte d.weitere Behandl.nicht verfolgen,da ich am selben Abend Baguio verließ"	Pseudarthrose	Agpaoa	STB185
Geheimhaltung v.Namen d.Beweis-Patienten,"um irgendwelche weiteren juristischen Komplikationen vorzubeugen"	allg.	allg.	STB174
"...übernahm ich d.weitere Filmen,wodurch meine Aufmerksamkeit v.d.genauen Beobachtung d.OP etwas abgelenkt war u.mir einige Einzelheiten entgingen(Passian)	Darmgeschw.	Agpaoa	STB158
"Ich selbst war noch nicht b.Agpaoa,kann mich also nicht auf meine eigenen Erfahrungen u.Beobachtungen berufen"	allg.	Agpaoa	GEIS ESO 22/10,874f
"Leider sind d.Filme v.d.OP i.d.Filmentwicklungsanstalt verlorengegangen"	---	Blance	STB283
"Leider versäumte ich zu probieren,wie fest er noch saß"	Extraktion	Placido	STB153
Probenentnahme:"Da ich mich dabei ungeschickt anstellte,machte es d.Assi.f.mich"	---	Agpaoa	STB219
Da ich während d.OP d.Filmkamera d.Pat.bediente,habe ich selbst keinerlei Filmmaterial...ich kann mich auch auf Einzelheiten nicht genau genug entsinnen"	---	Agpaoa	STB139
wegen d.Reiseverzögerung Dr.Wandermans standen bei seiner Ankunft keine Pat. zur Verfügung	allg.	Agpaoa	STB134
Das Fernsehteam wurde deshalb ausgeschlossen,da es heimlich,trotz Abmachung, Proben entnahm.	---	Agpaoa	STB210
Da Agpaoa einmal seine Kräfte zum Goldsuchen mißbraucht hat,hat sein Protektor zur Strafe viele Fähigkeiten zurückgenommen.	allg.	Agpaoa	SHE27
"Hatte ich ein Gefäß m.Alkohol gehabt,hätte ich d.Tumor mitbringen können".	Hüft-OP	Blance	STE ESO 11/71,989
Beim Entwickeln ergab sich d.Bild unbelichteter Filme...lediglich Szenen nach	OP allg.	Blance	STE IMVI399
Aufnahmegeräte versagten,blockierten od.gingen gerade im entscheid.Moment kaputt (Stelter über Untersuchungen v.Mitchell an Uri Geller)	---	Geller	STE IMVI399
...aber im selben Augenblick explodoerte d.Halogenlampe".	Hüft-Endoprothese	---	STE IMVI399 n.Watson

Tab.3.3.2.II Die Ausreden im Zusammenhang mit Arigo (alle n.FULLER)

Ausrede	Seite
"..the lens equipment was skimpy"...	35
Die Kirche u.d. Ärztekammer strengten eine rechtliche Untersuchung an,so daß Arigo,wenn überhaupt, nur noch vereinzelt u.heimlich u.unter erschwerten Bedingungen behandeln konnte.	21
Die Bedingung seiner Haftentlassung war,daß er keine "major surgery" mehr durchführte;daher konnte er während d.Anwesenheit v.Belk u.Puharich nur Untersuc hungen durchführen	197
Wegen d.Drucks seitens d.Presse ("pressure from the media group") muß Untersuchung abgebrochen werden (Puharich gibt Pressekonferenz,verschweigt Angaben zu Patienten aus rechtl..eth.-med.Gründen)	208

Tab.3.3.3.1 Zitatnetzplan

Beziehungen,gegenseitiges Zitieren



Tab.3.3.3.II Mehrfachberichte über gleiche Patienten

Patient	1.od.frühe Quelle	Zeit	Spätere Zitierungen	Zeit
Guin,Danny	SHE265f	1966	STB191,STE ES06/71,11/71	1971-1977
Ruffner,Joseph	SHE FATE8/67	1967	STB172,VAL28f	1973-1977
Ein Mann	STB191 (Pat.35)	1977	MEE87(STE)	1982
Herr G	STB183 (Pat.28)	1977	MEE89(STE)	1982
Philipp.Ärztin	STB286	1977	MEE90(STE)	1982
McPhie.Teru	SHE282/278	1966	NAE IM 223	1973
Dobesch.Karl	NAE IM236	1973	STB276	1977
u.a.				

Tab.3.3.3.III Fallumdeutungen seitens der Befürworter

Patient	Gegner	Befürworter	Heiler	Quelle(Gegner)	Quelle(Befürw.)
"Koops"	Geschwulst am Rektum bleibt	Keinerlei Beschwerden mehr	Agpaoa	stern29/71p.32	STB158f,200f
"Frau John"	Gallenstein,Leberkrht.bleiben	Verbesserung d.Sehkraft , "Wende zum Guten einer Prae-cancerose"	Agpaoa	stern29/71p.30	STB201f

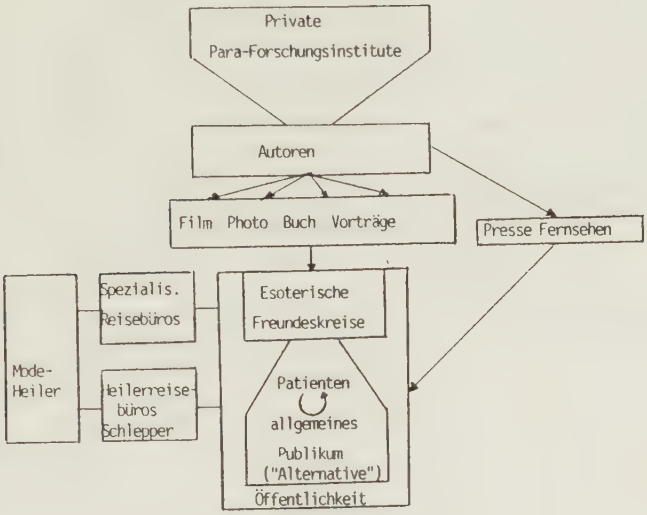
Tab.3.3.3.IV Veränderungen von Fallschilderungen bei verschiedenen Veröffentl.d.gleich.Befürworters

Patient	Heiler	Ursprüngl.Beschreibung	Zeit	Spätere Beschreibung	Zeit	Quellen
(Augenoperation)	Jainar	Exenteratio bulbi	1977	Herumstochern,viel Blut	1977	STE IM387 STB156f

Tab.3.3.5.I Stil der Fallschilderungen

Patient	Art der Schilderung	Quelle
Herr M	"..der in Deutschl.v.d.Ärzten aufgegeben worden war".. (p.503f)	STE ES06/71
Baker,Ch.	Iatrogene Querschnittlähmung nach Lumbalpunktion	STB179
Frau L.H.	"..infolge unsachgemäßer Behandlung b.einer Mittelohrentzündung d.Trommelfell geplatzt...."	STB203
Patientin	"Gehirntumor,den westl.Chirurgen nur z.T.hatten entfernen können".	STB245
Dobesch,Karl	"..falsche medizin.Behandlung"	STB276
Ein Mann	"Vier Monate Krankenhausaufenthalt.....völlige Querschnittlähmung "	STB277
Schülerin P	"Sie ließ insgesamt zwölf Operationen über sich ergehen... .Dieses Stadium wäre ohne westl.Chirurgie zwar nicht erreicht worden,aber weiter ging es nicht"	STB278
Frau D	Starke Nebenwirkungen durch Cortison-Behandlung	STB282
Frau R.F.	"" "" "" "" ""	STB282
junge Frau	"Alle Möglichkeiten d.offiziellen Medizin waren ausgeschöpft.Sie galt als unheilbar"	STB284

Tab.3.4.I Mechanismen der Patientengewinnung



Tab.3.4.II Reiseorganisationen/Reisevermittler,europäisch

Name , Reise	Leitung(L),Inhaber(I),Vermittler(V)	Zeit	tätig für	Quelle
Reise März 72(dabei Sensat. heilung Dobesch)	V:Seutemann.Sigrun(Heilprakt.).insges.über 1200 Pat.,m.Agpaoa eig.Zentrum aufgebaut	ab ca.1972	Agpaoa	STB276 MEE354
	V:Trost.F.W. über ESOTERA	April 1971	Agpaoa u.a.	TRO ESO4/71
	V:Geisler,H.über ESOTERA		Agpaoa u.a.	GEIS ESO
Reisebüro Leidhold,Freiburg	V:Calderari,Lucia,über ESOTERA		Agpaoa u.a.	CALD ESO
	V:Landolt,Friedel,über ESOTERA,bes.Schweiz		AGpaoa u.a.	CHH3
	V,L:Stieger,Isabella,Zürich	1982	mehrere	DIT46
	V,L:Klein,Siegfried,Süddeutschl.	1982	mehrere	DIT50
	V,L:Williams,Tom (Heilpraktiker)	Jan1975	---	Bild-Zeitung 28.1.75
	V:Reinhard,H.F.,Kaufmann		"Angelo"	stern p.325 (HÖBEL)

Tab.3.4.III Reiseorganisationen/Reisevermittler,außereuropäisch

Name	Leitung(L),Inhaber(I),Vermittler(V)	tätig ab	für Heiler	Quelle
Diplomat Travel and Tours	I:Lucy Agpaoa,V:Rodriguez,Rosita	Anfang1971	Agpaoa	VAL58f,1of NAE ES05/71
---	V:Jensen,Bernard	Nov.1966	bevorz.Agpaoa	VAL64
Christian Travel Center	L,I,V:Almeda,Doris,zus.m.Cunanan	Sommer1973	Unions-Heiler	STB286
	V:Ruffner,Joe(Pat.u.Sens.heil.),Chicago	Okt.1967	Agpaoa u.a.	VAL31
Orbit Tours	I:Orbito(Heiler)	---	Orbito	DIT-Film
"Koreanische Luftlinie"	V:Steinberg(Pat.)	1982	---	DIT-Film

Tab.3.4.IV Philippino-Führer (Schlepper)

Name,Angaben	Quelle
Singson,Benjamin	MEE73
Taxifahrer (allg.),Placido zahlt Vermittlungsprovision	VAL91

Tab.3.5.I Umdeutungen der Rezipienten

Merkmal,Veränderung,Entwicklung	wird zu	Deutung der Rezipienten	Typische Vertreter
Analogiezauber (Animismus)	→	Materialisation,Apport	NAE,STE,OTT,KIRCHG
Schröpfen	→	Materialisation,Levitation	NAE,STE,MOTO
GeisterdiagnoseGeisterbotschaft, Geistleitung (Kardecianismus)	→	ASW	SHE,VAL,amerik.Rezipienten
Magnetopathie (Mesmerismus)	→	Paraphysik	STE
Lebensenergie (Fluidum)	→	Chakras,Meridiane,Reflexzonen	MOTO
Fernschnitt,urspr."magnetisch"	→	jetzt:psychoplastisch,telekinetisch	Deutsche Rezipienten
Körperöffnungsoperation:Nachahmung einer chirurg.Körperöffnung	→	Materialisations-/Apport-Operation blood clot-Typ,"Öffnung"unsichtbar	
Operation als symbol.Pantomime	→	Heilung d.paraphysikal.Energie	delaCRUZ(Heilerin)
Passes	→	Reflexzonenmassage,Akupressur	Agpaoa,Theodor (Heiler)
Schröpfen	→	Materialisation d.Krankheitsursache "depletion of a viscero-cutaneous reflex point"	MOTO in VAL117
Körperöffnungs-OP Agpaoas	→	Trick-Membran wird als "Ektoplasma" umgedeutet	STE,NAE

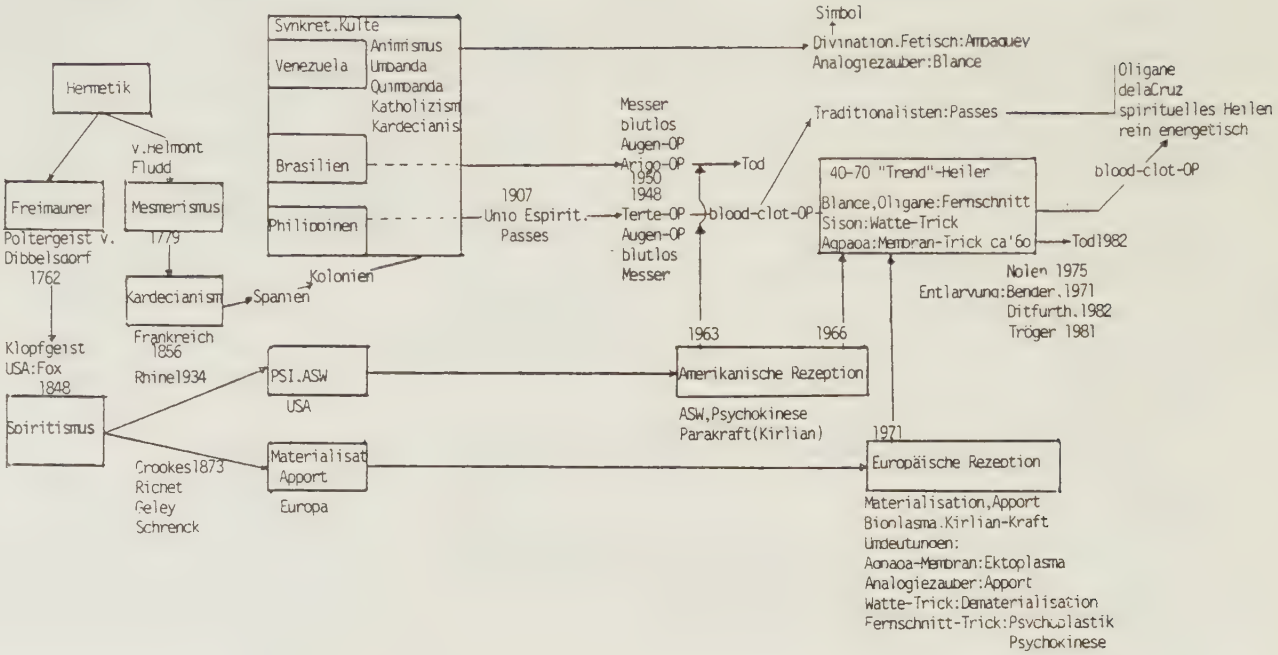
Tab.3.5.II Die Theorien der Heiler nach der Rezeption

Kraft-Typ (Paraphysik) (Stelter)	Heiler	Quelle
Augen,Finger haben Kraftstrahl,der z.B.Körperzellen entpolarisiert (SHE247)	Acierto	OTT92
Psychischer Laser-Strahl ,z.B.Fernschnitt v.Blance,Oligane	allg .	STB98
Elektrischer Strom (n.Worral)	allg.	SHE220
ASW-Typ (Sherman,Valentine)		
Agpaoa ist Somnambuler(STE),m.eidet.Anlagen(STE),Hellseher(SHE)	Agpaoa	STB162,SHE27f
Auradiagnose (Farben)	Villamor	CHH52f
Außersinnliche "Röntgendiagnose" mit Bettuch	Labo	CHH64f
Diagnose mit dem "Dritten Auge" (Zirbeldrüse,6.Sinn)	Placido	CHB14f
Farbdiagnose mit den Händen	Agpaoa	SHE149f
Materialisations-Apport-Typ (Stelter,Naegeli)		
Materialisation aus der Energie d.Geistes	Labo	CHH64f
Palmblätter.etc.sind Apporte,Materialisationen aus Geistwelt	Medium b. Agaid	CHH44f
Wattedematerialisation u.Rematerialisation	Sison	CHH26f
Materialisationen in Wiener Schnitzel-Größe	Simbol	CHB125
Blut u.Organgewebe aind Duplikate aus Astralleib	Acierto Orbito	OTT93 CHB98
Botschaften d.Hl.Geistes b.Tolentino sind jetzt Apporte		NAE TRI
(nach delaCruz sind d.Materialisationen v.Sison Hexerei)		CHB143

Tab.3.5.II Die Theorien der Heiler nach der Rezeption Fortsetzung

Esoterik-Typ	Heiler	Quelle
Blut-und Organduplikate aus Astralleib	Acierto	OTT93
Eingriff findet im Astral-u.Aetherleib statt	Acierto	OTT93
Geist-OP erzeugt spirituelle Wunde	THeodor	CHH15f
Reflexzonen-Chakra-Akupunktur-Typ (Motoyama)		
Magnet.Massagen an Reflexzonen,Akupunkturpunkten u.Chakren	Asuigui	CHH12f
Akupressur:Daumendruck zwischen Zehen.1.Erwähnung NAE ES05/71p398	Agpaoa	NAE IM 225
Abstimmung innerer Spannungszentren	Placido	CHB14f
Akupressur zum Ausgleich von Yin u.Yang	Agpaoa	VAL40
"subtle form of acupuncture" für Anaesthesie	Agpaoa	VAL73

Tab.3.5.III Übersicht über den Rezeptionsverlauf



Tab.3.5.IV Repertoire-und Praktikänderungen von Agpaoa

Heiler	Technik	Ursprüngliche Merkmale	Frühe/späte Quelle	Veränderungen/keine Erwähnung mehr(---)	Zeit	Quelle
Agpaoa	Fernschnitt	Geste m.Hand aus Distanz wie z.Schnitt	27.7.1959/---	---	---	VAL66
Agpaoa	Massage	Batteriebetrieb.Massagegerät	5.10.1959/Jan.1971	---	---	VAL67/Fr.U.M.ES06/71
Agpaoa	OP	Breite Körperöffn.,vermutl.m.Membran	1959/Feb.1973	Entlarvung Juli81,Erklärung als Ektoplasma durch Agpaoa selbst in "Report"	Aug.1971	STB205f
Agpaoa	Extraktion	Mit zwei Zahnstochern	Nov.1966	---	---	VAL53
Agpaoa	OP	Augen-OP.vermutl.palmiertes Auge	April1965/Mai1971	---	---	SHE18/CALD ES08/71p700
Agpaoa	Extraktion	---	Anfang 1966/Mitte1971	---	---	SHE101/stern7/71p32
Agpaoa	OP	Breite Körperöffnung	s.o.	"Darstellung"einerÖffnung selten,jetzt Mat.	Feb.1973	STB280
Agpaoa	OP	Es floß kein Blut b.Lungen-OP,Coagel m.Schere entf"!Lit.Blut m.Wasserspritze aus Lunge entfernt ".	Jan.1971	---	---	Frau U.M.ES06/71p509
Agpaoa	Medikation	Pillen,Sirup,Räucherstäbchen	Jan.1971	---	---	Frau U.M.ES06/71p509
Agpaoa	OP	Spritzt v.Lungen-OP "eine Flüssigkeit" (radioakt.,m.unoebor.Kalbszellen)	Jan1971	---	---	Frau U.M.ES06/71p510
Agpaoa	OP	Offensichtlich auch Watteeinlage	Jan.1971	---	---	Frau U.M.ES06/71p510
Agpaoa	Demonstration	Durchtrennung v.2-8 Heftpflasterstreifen m.Zunge,d.Anblasen,Handkante	Jan.1971	---	---	STB132f,TROST ES0303
Agpaoa	Magischer Blick	Heilung v.Hautkrht.,Medikamente aus Pflanzen d.Anblicken	---	Protektor entzieht Fähigkeit "da er hierfür noch nicht reif gewesen war"	1971	STB181
Sison	OP(Watteeinlage)	Ursprünglich"Watteeinlage"	---	Ohne Watte seit 1974		STB291
Agpaoa	Trance	Volltrance	1971(TROST)	Nur noch Hände in Trance	1977	NAE IM IV219
Agpaoa	Akupressur	Zur Stabilisierung v.Yin u,Yang	Seit 1967	---	---	VAL40,73/---

Tab.3.5.V Argumente der Heiler zur Erklärung veränderter Heilpraktiken

Heiler	Argumente	Zeit	Quelle
Malicdan	Vibrationen u.Strahlen werden durch d.OP beeinträchtigt	1980/81	CHB31f
Palitayan	Willab 1982 d.Heilen aufgeben,da durch d.Reklame zu viele Pat.an Schwindler geraten würden	1981	CHB174f
Zu Agpaoa	"..Agpaoa sehr vile kann u.ständig nach neuen Möglichkeiten u.neuen Wegen sucht"(p.507)	1971	STE ES022/6/71

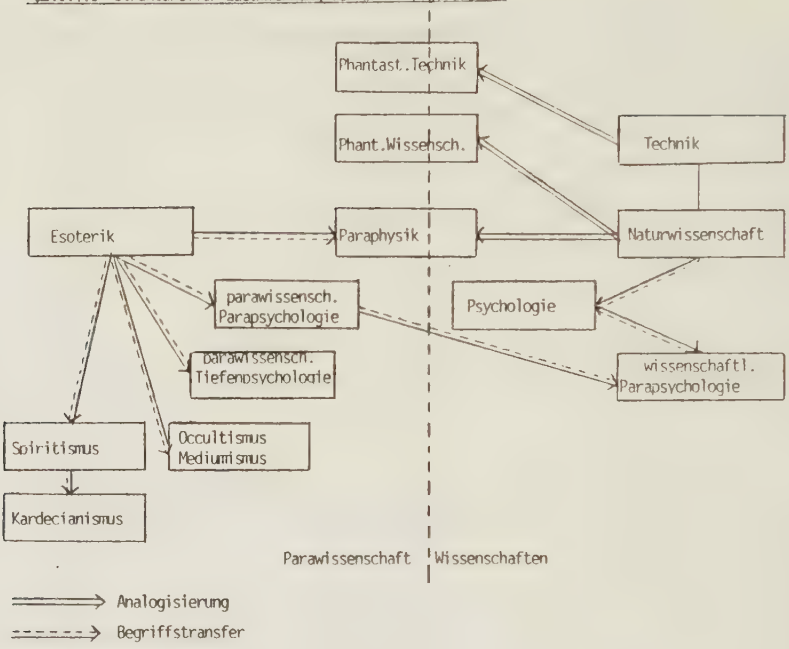
Tab.4.0.I In der Literatur zitierte u.zum Vergleich berücksichtigte Heiler u.Heilmedien

Land	Heiler	Tätigkeitsmerkmale	Zeit	Quellen
BRD	Angerer,Josef	Radiästhesist,Heilpraktiker		STB55
	Seutemann,Sigrun	Heilpraktikerin,ASW-Diagnose		STB9
	Frau S	ASW-Diagnose		STB54
	Trampler,Kurt	Magnetopath,Fernheiler	Seit1952	STB54,STRAUCH
	Ziemer,Anni			STB35
Frankreich	Philippe,Meister	Thaumaturge (n.MIERS p.317)	2.H.19.Jhd.	NAE IM p244
	Messegué,Maurice	Naturheilarzt		STB55
Japan	Taniguchi,Masaharu	Shintoistische Gebetsheilung,Seicho-No-Ie		STB25
Brasilien	Arigo,Ze	Geist-Diagnose u. Geist-Operation	Ab 1950	STB119f
	De Silva,Cicera Maria	Geist-Operationen		KEMPKES333f
Venezuela	Rafael u.Valle,Lino	Heiler u.Op-Medien im Kult d.Maria Lionza		POLLAK117f
	Rosenda	Geist-Operateur		" " "
Israel	Isk,Jehuda			
Schweiz	Rizzoli,Ludwig	ASW-Diagnose,Fernheilung		STB35
UdSSR	Kirworotow,Alexeji	Handauflegen		HEBDA475
	Kirworotow,Victor	Sohn d.vorigen,Handauflegen		" " "

Tab.4.0.1 Fortsetzung

Land	Heiler	Tätigkeitsmerkmale	Zeit	Quelle
England	Chapman,George	Geist-Heiler u.Operateur		MEE41
	Edwards,Harry	Handauflegen,Fernheilung		STB9
	Tester,M.H.	Handauflegen		MEE27,SHE219
	Turner,Gordon	ASW-Diagnose ,Tierbehandlung		STB76
USA	Brown,Reverend	OP am Aetherkörper in Volltrance		MEE38
	Cayce,Edgar	ASW-Diagnose.Fernheilung		STB54
	Chen,Norbu	Geistheilung im "Tibetischen Stil"		NOL105f
	Mr.E	Handauflegen		HEBDA 477
	Fuller,Willard			VAL1o
	Kuhlmann,Kathryn	Glaubensheilung (Hl.Geist),Massen-Veranst.		STB44,NOL62f
	Mandel,Henry A.	"Emotionales Heilen"		MEE32
	Roberts,Oral			VAL115
	Phil A	Handauflegen	Um193o	STB108
	Thunder,Rolling	Indianer-Heiler (Schamane)		MEE31
	Tom,Mister			
	Worral,Ambrose	Beide ASW-Diagnose,Fernheilung,Handauflegen		STB48,VAL115, MEE29
	Worral,Olga			

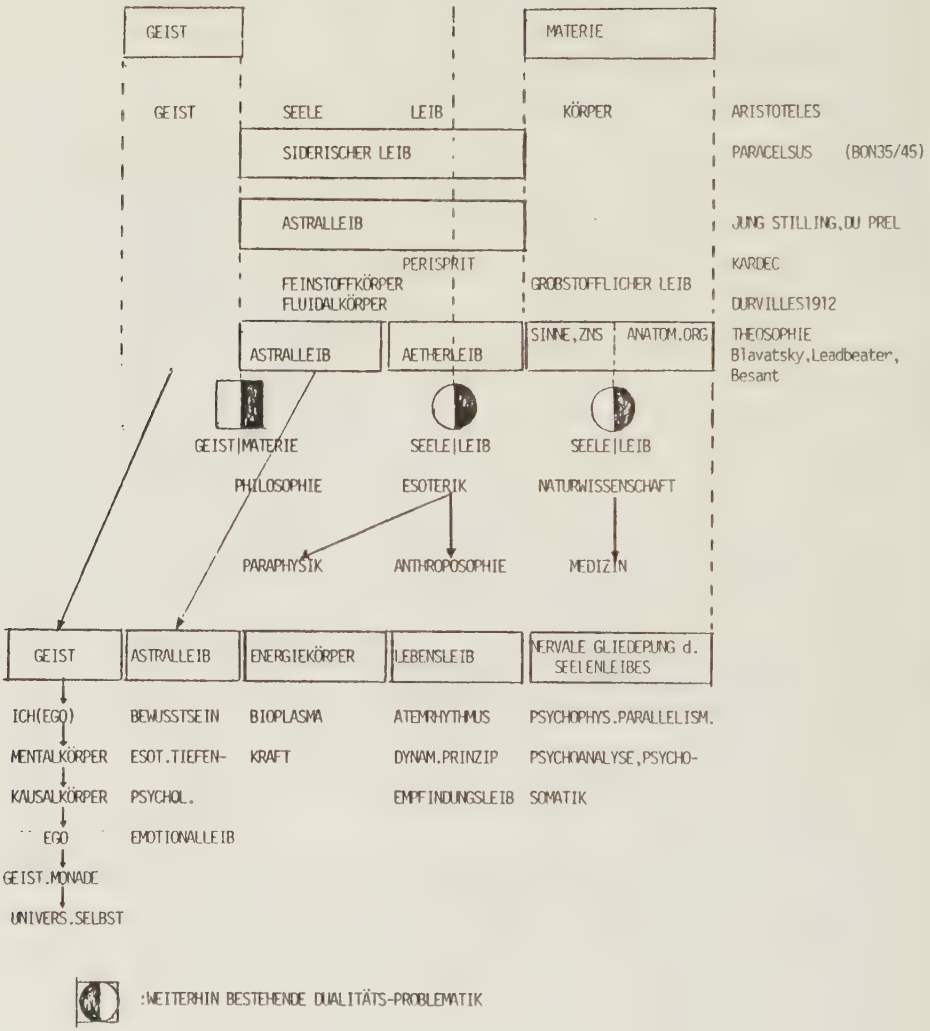
Tab.5.1.I Struktureller Zusammenhang der Erklärungsmodelle



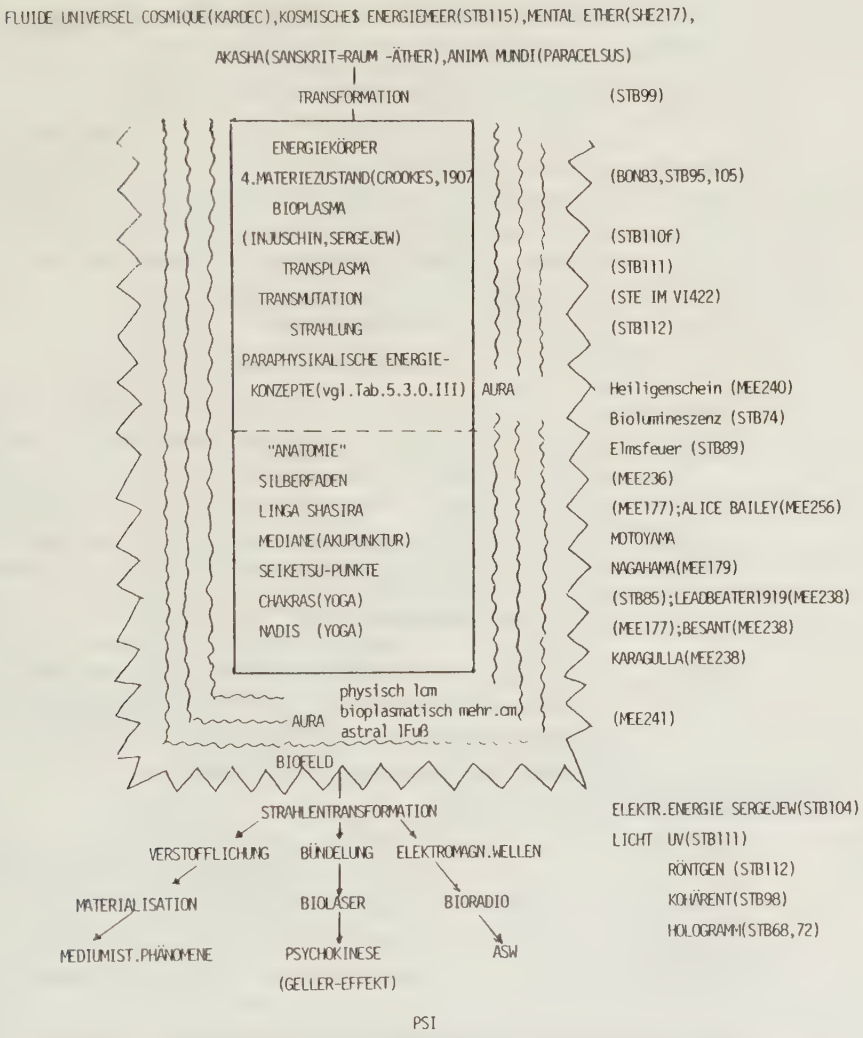
Tab.5.1.II Die Theorien der Befürworter

Esoterik	Wichtige Vertreter
Konzept d.multiplen Körper,Makro-Mikrokosmos-u.Entsprechungslehren teilweise in Verbindung m.Yoga u.Akupunktur-Lehren	MEE.OTT,MOTO
Paraphysik	
Paraphysikalische Kraft,Feld,Laser,Plasma,magnet-ähnlich	MEE,STE,NAE,LOCH,MOTO,OSTR,GRUNE, INJU,GEMAS.CHE
Parapsychologie	
ASW u.Psychokinese	SHE,VAL,UCC,FUL,TAYL,PUHAR,CHE,TAYL WORR;TENH,OSTR,
Occultismus-Mediumismus	
Eigenschaften Lebender,Materialisation,Apport,Penetration,Psychoplastik, klass.Psychokinese	STE,NAE,SCHIEB,KIRCH,
Spiritismus	
Eigenschaften Toter,Überleben einer geist.-seel.Wesenheit n.d.phys.Tod,Bilokation,Eher Heiler-Theorie.v.Befw.übernommen Astralwanderung,Geisterbotschaft,Geistführung	
Esoterische (parawissenschaftliche) Tiefenpsychologie	
Lehre verschied.Bewußtseins-u.Erleuchtungsstufen,Transpersonales Bewußtsein, Ablehnung d.Freudschen Einteilung in Bew.u.(nur ein)Unbewußtsein	BOLEN,SIMONTON
Phantastische Wissenschaft	
Mentalradio,Biolaser,Bioplasma,Biocomputer,psych.Holographie,Transmutation	STE,MEE,OSTR,
Phantastische Technik	
Kirlian-Feed Back,Aura-Detektor,Chakra-Maschine,GSR,EEG-Feed Back,AMI-Maschine, Alpha-Feed Back,E-Meter,Edison-Marconi-Tesla-Generatoren	STE,MEE,OSTR,GRFFN,MOTO,
"Natürliche" Erklärungen	
Erdstrahlen-Erdmagnetismus,Spaltlinien im corium	OTT,KELLNER,

Tab.5.1.III Die esoterische Körperlehre



TAB.5.2.I Der Energiekörper und seine Wirkungen



NEBENASPEKTE d.BIOFELDEIGENSCHAFTEN:BIOINFORMATION(STB71),als parawiss.Begründung d.Homöopathie(STB72)

Tab.2.II a-h Phänomene d.Energiekörpers,Theorien,Anwendungen,Nachweise

a	AURA	
	Bezeichnungen:	Elmsfeuer(STB89),Biolumineszenz(STB91),Od(Reichenbach,STB74),Heiligenschein(MEE240) Gewebe aus Lichtblitzen(Karagulla,STB74),Fluidum(Mesmer,STB73)
	Einteilung:	Physisch:1cm über d.Körperoberfläche,bioplasmisch:mehrere cm,astral:1Fuß
		Differenzierung n.Aurafarben(STB78f):5Farben in Anthroposophie,7Farben d.Regenbogens(MEE250)
	ANWENDUNG:	Radiästhet.Diagnose,Diagn.d.Farbänderungen an Akupunkturpunkten,Aura-Detektoren (STB251)
	THEORIE:	Buchanan 1852 :Nervenaura(BON48),Leadbeater 1902,Kilner 1911,Bagnell 1937,Regush 1974(MEE241)
	DARSTELLUNG:	Lichtenberg-Figuren 1777 (BON276),Elektrophotographie n.Navratil 1889 (STB90),Schnauss 1903 (PROK18),Kirlian-Hochfrequenzphotographie 1939-58(BON275,STB90,102,OSTR193),Dean u.Philips, Moss (STB90,VAL124),Tiller(MEE162)
b	FELD	
	BEZEICHNUNGEN:	Biofeld(STB72,68),Bioelektrischer Leib(GEMAS),Elektromagnet.Feld,L-(Lebens-)-Feld(Burr,MEE161
	ANWENDUNG:	Störfeldbeseitigung(Neuraltherapie:Dosch,Hunecke,STB69),magnet.Striche(Passes). Diagnose:Feldstörung,Leitfähigkeitsänderungen an Akupunkturpunkten (STB66),Chakra u.Ami-Maschine (Motoyama,MEE178,180).Therapie:Detektoren,mit Feed Back(vgl.Tab.5.1.II)
	THEORIE:	Crile 1934:Zelle ist Batterie(STB64),Feldtheorie n.Burr(STB68),Northrup 1935(MEE231), Morphogenet.Feld(Sheldrake),Likhachev(MEE253).Feld ist d.Form präexistent(Burr,MEE165)
	DARSTELLUNG:	Durch Magnetfeldwirkungen:MEE Bildteil,Abb.F3 u.F4.Senkung d.Oberflächenspannung v.Wasser nachSierra,Miller u.Reinhart(MEE253).Beeinflussung d.Wasserstoffbindung n.Brame(MEE163). Veränderung d.Form u.Farbe v.Kupfersalzkristallen unter Wasser n.Miller u.Worral(MEE162). Feldlinien d.Hände d.Heilers Johannssen n.Grunewald(STB104).Nebelkammer-Wellen n.Miller u. Worral(MEE160).Chakra-Maschine n.Motoyama(MEE178).Wasser-Photos n.De La Warr (MEE161). AMI-Maschine n.Motoyama(Meridian-Messung,MEE180)-
c	PSYCHOKINESE	(u.GELLER-EFFEKT)
	URSACHE:	Psychotron.Energie(Pawlita,Zdenek,Locher).Bioplasmastrahl(Injuschin,Sergejew (STB98)).Bio-lserstrahl(kohär.elektromagnet.Wellen)(STB98,226).
	ANWENDUNG:	Psychoplast.-bzw.telekinet.Schneiden(Logurgie,insbes.Blance,Oligane)
	EINTEILUNG:	Gyroskopie-Effekte:Bewegung kleiner Objekte im Gramm u.Milligrammbereich(MEE259) Änderung d.Kristallstruktur (Geller-Effekt)
	THEORIE:	Elektrische Wirbelströme n.Grunewald(STB104).Bioplasma-Pseudopodien n.Sergejew(STB104) Aka-Fäden n.Freedom-Long
	DARSTELLUNG:	Papier-Zylinder-Drehung n.Reichenbach(STB98).Waagebalken-Senkung n.Grunewald(STB103). Pawlita-Generatoren(LOCH,OSTR343).Nadeldrehung n.Krmessky(STB99,OSTR350).Wassiliew m.Medium Kulagina(STB225).Adamenko(STB100).Tiller m.Medium Winogradowa(STB103).Benson(STB100)

Tab.5.2.II Fortsetzung

d	MATERIALISATION	
	ANWENDUNG:	Logurgie(STB225).Ideoplastie b.Entfernung d.Krankheitsherdes gemäß d,Vorstellung d.Heilers
	THEORIE:	Verstofflichung d.Bioplasma(-strahles)(STB227).Dematerialisation ist Übergang in Bioplasma (STB226).Teleplasma n.Schrenck-Notzing(STB227),Crookes 1907(STB95,105).
e	BIOLOG.WIRKUNGEN	
	ANWENDUNG UND DARSTELLUNG:	Keimtötung(NAE IM225).Steigerung d.Pflanzenwachstums n.Miller,Kleuter,A.u.O.Worral um 800% (STB48,MEE159),n.Losanow um300%(STB113).Steigerung d.Milchproduktion u.Eigröße n.White(MEE253 Revitalisierung(Heiler Phil A,STB107)."Magnetic Healing" d.philipp.Geistheiler.Beschleunigung d.Wundheilung(Grad m.Medium Estebany,MEE153:Kontrolle d.Cadoret u.Paul,MEE156).Pflanzen reagieren auf Emotionen n.Baxter 1973(Baxter-Effekt),Miller m.Medium Ingo Swann(MEE165) u. Vogel(MEE167).Enzymaktivierung n.Schwester Justa Smith m.Medium Estebany(MEE167).Steigerung d.Hämoglobinsynthese n.Krieger m.Estebany(MEE17o).Physiolog.Korrelationstest n.Motoyama m. Agpaoa(MEE173)
f	ASW	(PRÄKOGNITION.TELEPATHIE.HELLSEHEN)
	THEORIE:	Gehirn-Radio-Wellen im dm Bereich n.Cazzamali(STB32).Bereitschaftswelle n.Grey Walter(KOE127 Zellwand als Halbleiter u.Kondensator(MEE227)
	DARSTELLUNG:	Direkte Gedankenübertragung (Mentalsuggestion n.Motoyama(STB38)).Wassiliew m.Fedorowa(STB30, 36).Janet,Gibert u.Richet m.Léonie(STB3o).Mitchell m.Jonsson(STB34).Eisenbud m.Ted Serios (STB251).Dubrowskij 1934 m.Iwanson(STB33)
	ANWENDUNG:	Telemnestische Diagnose(STB50)
g	MEDIUMISMUS	(UNABHÄNGIGKEIT D.AETHERKÖRPERS V.PHYS.LEIB)
	EINTEILUNG:	Bilokation(Pater Pio,STB82).Astralwanderung(NAE in MEE100).Abtrennung d.Astral-bzw.Aether-körpers(Yogis,Lamas,Ingo Swann,STB81)."Wanderung d.Sinneswahrnehmung"(Lombroso(Geruchsinn), Angona(Geruch-,Gesichts-u-Gehörsinn,STB84),Wasiliew m.Michailowa(Hautsehen)STB85,OSTR77), Sylvan Muldoon(BON40),Ingo SWANN(STB81).
h	PHYSIOL.MESSUNG	(an Geistchirurgen)
	Puharich	EEG,Plethysmographie,GSR,Respirometrie — Normal FUL200
	Motoyama	" " " " — Kurzschluß SHE14o,227
		Synchronisat. MEE174
	Worral	Zahnfilm — Belichtung SHE220

Tab.5.3.0.I Schutzbehauptungen im Zusammenhang mit Nachweisversuchen

Nr.	Aussage	Quelle
1.	"Leider schrieb d.Arzt.vermutlich infolge starken Drucks seiner Kollegen u.auch aus Zeitmangel,keinen Bericht über dieses Experiment"	MEE169
2.	"...d.Heilen könne nur dann vor sich gehen,wenn d. Heiler sich in einem mentalen u.emotionalen Zustand stabiler Ruhe befindet"	MEE169
3.	"Hingebungsvolle Forscher können nicht endlos weiterarbeiten,wenn sie nur unzulänglich oder gar nicht unterstüzt werden-wie es gegenwärtig d.Fall ist"	MEE171
4.	"Plötzlich kam ein Gewitter und das war d.Ende d.Reaktion"(Kozyrew) (Vorher wird behauptet,d.Instrumente seien gegen jeden Krafteinfluß v.außen abgeschirmt)	OSTR158 (OSTR157)
5.	"Neugierige,prüfende Blicke anderer Personen können d.Effekt stören od.verhindern"	STB100
6.	Die Versuche erfordern "viel Geduld u.lassen nicht d.Anwesenheit vieler Personen zu"	STB100
7.	Nur d.Experimentator(Pawlita) könne diese Experimente vornehmen,da er allein d."Reihenfolge d.auszusendenden Impulse kennt",was natürlich sein Geheimnis bleibt.	LOCH1972p3
8.	"Leider ist d.Erstellung einer Kopie dieses sehr deutlichen,technisch einwandfrei aufgenommenen Films nicht gestattet" (Vorführung in Prag)	LOCH72p4

Tab.5.3.0.II Bezeichnungsformen der angeblichen paraphysikalischen Energie

BEZEICHNUNG	URSPRUNG	ZUSAMMENHANG	VERTRETER	ZEIT	QUELLE
Manu	verschied.Völker				NORB39f
Wakan	Indianer				NORB39f
Orenda	Indianer				NORB39f
Manitou	Indianer	auch Personifiziert			NORB39f
Wakanda	Indianer				NORB39f
Buka	Indianer				NORB39f
Mana	Melanesien,Ozeanien				OSTR345
Ka	Ägypten				NORB39f
CH'i	China	Akupunktur			OSTR345
Kami	Japan				NORB39f
Prana	Indien	Yoga			OSTR345
Kundalini	Kahuna	Kahuna-Magie	Freedom-Long		FREED
Muni s			Paracelsus		OSTR345
Fluidum			Mesmer	19.Jhd.	OSTR345
Magnale Magnum		Alchemie	vanHelmont		OSTR345
Lebenselixier		Alchemie	Fludd,van Helmont		BON297
Aether(kraft)		Alchemie,Radiästhesie			OSTR345
Od		Occultismus	v.Reichenbach		OSTR345
Bioelektrizität		Paramedizin	Gemassmer		GEM
Subtle Energy	Japan	Paramedizin	Motoyama		MOTO
Bioplasma		Paramedizin	Stelter		STE
Psychotron.E.			Pavlita		LOCH2
N-Strahlen			Blondlot		OSTR345
X-Kraft			Eeman		OSTR345
Preohysical E.			George dela Warr		OSTR
Eloptic E.			F.G.Hieronymus		OSTR
Motor-Kraft			Keely		OSTR345
Kosm.-tellur. Strahlkraft					OSTR
Orgon			Wilhelm Reich		OSTR
Höhenstrahlung			Hess	1912	PROK176
Dielektr.-biokosm.E.			O.Brunler		OSTR

Tab.5.3.4.I "Aktuelle" Medien

Land	Medium	Merkmale	Zeit	Quelle
Indien	Baba,Sai	Materialisation		VAL132,WAT R0204
USA	Bailey,Alice	Tibetan.Quelle über esoter.Heilen	19./2o.JHd	MEE256
USA	Cayce,Edgar	Mediale Diagnose	Gest.1945	STB54,OSTR20
Holland	Dajo,Mirin	Fakir	20.Jhd	STB143,221
Holland	Croiset,Gerard	HeilpraktikerMagnetopath,Sensitiver	20.Jhd	OSTR2o
USA	Dixon,Jane	Sensitive	"	OSTR2o
UdSSR	Fedorowa	Fernheilung	"	STB37
USA	Ford,Arthur	Leben n.d.Tode	"	STB80
Israel	Geller,Uri	Psychikinese	"	STB308,FUL262,256
NL	Hurkos,Peter	Kriminalmedium	"	BON237
Israel	Isk,Jehuda	Heiler m."elektr.Händen"	"	VAL124
UdSSR	Iwanowa,	Sensitive	"	STB33
NL	Jonsson,Olof	Sensitiver	"	STB34
UdSSR	Krmessky	-	"	LOCH2
UdSSR	Kulagina,Nina(Michailowa,Nelja)	Psychokinese	"	STB104,112,225,OSTR21
UdSSR	Kuleschowa,Rosa	Farbensehen m.d.Fingerspitzen	"	STB85,OSTR164
Brasilien	Mirabelli,Carlos		"	STB40
UdSSR	Nikolajew,Karl	Telepathie	"	OSTR24
USA	Monroe,Robert	Astralwanderun,Bilokation	"	STB81
Italien	Pio,Pater	Bilokation,Glaubensheilung	"	STB82
USA	Serios,Ted	Gedankenphotographie	"	STB251
USA	SHerman,Harold	ASW	"	STB43
USA	Swann,Ingo	Astralwanderung	"	STB81
Polen	Tomczyk,Stanislawa	Psychokinese	"	LOCH2
UdSSR	Winogradowa,Alla	Psychokinese	"	STB100

Tab.5.3.4.II Entlarvte Materialisationsmedien u.Psychokinese-Medien

	"Stelter"-Medium	Seite	n.Prokop-Entlarvung durch	Manager	Quelle n.Prokop
	Carriere,Eva	229	Kommission d.Sorbonne	Schrenck	Lehmann
	Tomczyk,Stanislawa	229	Photo:Fadenkreuz unter Ball	Schrenck Ochorowicz	Lehmann
	Kluski,Franck	230	?	Geley	
	Nielsen,Einar(Einer)	230	Komission Uni Oslo	Grunewald	Lehmann
	Miß Goligher,Kathleen	231	Paul Henzé,1922,E.Fournier	Crawford	Lehmann
	Serios,Ted	251	(Evans p217f)	Eisenbud	
	Geller,Uri	308	(James Randi)	Taylor	Gardner,spiegel 36,1983p216
	Fox,Margaret		(selbst)		spiegel36,1983p218
	Kulagina,Nina	1o4,112	(Prawda)	Adamenko	spiegel 36,1983
	Johannsen	103	?	Grunewald	
	Mirabelli,Carlos	228	?		

Tab.6.1.I In der Literatur berichtete Betrügereien und unklare Verhaltensweisen

Art u. Beschreibung	Heiler	Quelle	Zeit
Watte u.blutige Gewebsteile in rechter Hand verborgen	Agpaoa	VAL61	Anf.72
Etwas in der Hand verborgen	Agpaoa	VAL59	1971
Keine Körperöffnung gespürt bei Betastung d."Wunde" während OP	Agpaoa	VAL63	Nov66
Blutschwamm in Decke verborgen	Agpaoa	VAL63	Nov66
Auge in d.geschlossenen linken Hand verborgen/unter d.Tisch hervorgeholt (Widersprochen v.Stelter,STB306)	Flores	NOL207	
Palmiertes schlauchförmiges Objekt b.Rektum-OP	Terte	SHE102	Anf.66
"Die meisten Operateure verdecken d.Körperöffnung m.d.Hand"	allg.	CHB135f	1981
"..knetende Handbewegungen,immer m.d.Handrücken zum Betrachter"	Jimenez Labo Palitayan	DIT57	1982
Geschwulst wird mit viel Watte abgedeckt	Agpaoa	stern29/71p32	1971
Abbruch einer beobachteten OP,Ausführung ohne Zeugen	Agpaoa	"	1971
Verschieben einer OP auf d.letzten Tag vor d.Abflug	Agpaoa	STB160	
Ausführung einer "schwierigen OP" im Hotelzimmer d.Pat.,erschwerte Beob.	Agpaoa	STB184,159	
Aufschieben einer schwierigen OP um drei Wochen	Agpaoa	STB183	
Hochschieben eines Handtuchs	Agpaoa	STB185	
Dazwischenschieben d.gesprei zten Hand	Blance	STB189	1971
"..wenigstens in vielenFällen betrogen..."(n.Locher)	Agpaoa	STB199	
Abbruch einer Ohr-OP wegen zuvieler Beobachter ,Ausführung im Hotelzimmer ohne Zeugen,mit angebl.Entfernung einer Tympanoplastik (!)	Agpaoa	STB204	
Schein-OP mit getrickstem Tierblut u.Farbstoffen	allg.	STB290	
"=.,daß d.Dematerialisation manchmal nicht klappt...u.i.solchen Fällen tatsächlich d.Watte nur palmiert wird..." (n.Ramos)	Sison	STB298	
"Tatsächlich erscheint d.Schnitt manchmal schon bevor d.Schnitt durch d.Luft gemacht wird"(n.Ramos)	Blance Oligane	STB299	
"Vielleicht greift d. Heiler i.manchen Fällen...auch mal zu mechan.Hilfsmitteln,um d.Schnitt zu machen" (n.Ramos)	Blance Oligane	STB299	
Gewebe um Finger gewickelt	Agpaoa	BAYLESS	
Nierenstein ist (sofort ersichtlich) mineral.Natur	Sarmiento	NAE IM228	
Aussaugen v.Blut aus Nacken,Haut ohne Saugflecken	Sarmiento	NAE IM229	
Organe unter d.Tischrand hervorgeholt	Sarmiento	NAE TRIK 686	
Möglw.Nylonbeutel hinter vorgehaltener Hand,mit Watte wegbefördert	---	CHB143	
Trick m.kl.Plastikbeuteln (n.philipp.Ärztin)		CHB150	
In Manila gebe es eine Einkaufstelle f.Trickbedarf (n.Schmidt-Escher)		CHB153	
Proben waren sofort n.Übergabe od.1 Tag später i.Probenglas verschwunden		CHB156	
"Tatsache ist,daß es seit d.Kommerzialisierung d.Heiler auf d.Philipp. 1973,betrügerische Manipulationen gibt"		STE IM IVp413	

Tab.6.1.II Maßnahmen der Heiler bei (unliebsamen) kritischen Beobachtern

Art der Maßnahme	Heiler	Quelle
Keine Patienten da	Agpaoa	STB134
" " Besuch Wandenmann	Agpaoa	SHE184
" " " Nolen	Placido	NOL22o
" " " Chesi	Asuigui	CHH12
Insider-"Patienten" werden operiert	Flores	STB305
Angeblich vorher operierte u.geheilte Pat.kommen zur Nachuntersuchung	Agpaoa	SHE185
Bestellte Pat.(meist Philippinos) m.äußerlich nicht sichtbaren Erkrankungen werden an unverfänglichen Stellen(meist Abdomen) operiert	Agpaoa	SHE186
Echte Operationen an oberfl.Zysten,Atheromen.Abszessen werden als Geistoperat. demonstriert,Bult-u.Gewebe-Proben bereitwillig mitgegeben	Agpaoa	SHE192
Ausschluß von (unliebsamen) Beobachtern,weil:		
Verwandte od.d.Pat.selbst Zuschauer verbieten	Agpaoa	SHE138
Zuschauer wegen "bad vibrations" stören	allg.	

Tab.6.1.III Scheinpatienten und Insider-Patienten

Patient	Heilerdiagnose	Beschreibung :Scheinpatienten	Heiler	Quelle
Philippino-Familie	Ulcers	Zuerst waren keine Pat.da,obgleich Stelter sehr früh kam	Blance	STB188f
Älter.Philippino	High Blood	Zuerst waren keine Pat.da, " "	Blance	STB187
Philippino	Schnupfen	Kamen später bei " Besuch	Blance	STB187
Philippina	Appendicitis	" " " " "	Blance	STB187
Ein Mann	Growth	"der ebenfalls schlecht laufen konnte u.über Hüftschmerzen klagte"Entfernung eines mehr als oflaumengr.rundl.Tumors "Über d.endgült.therapeut.Ergebnis kann ich natürl.nichts sagen,doch halte ich ein gleiches Resultat wie b.Danny Guin für wahrscheinl. - Nachstellung d.Falles Danny Guin	Blance	STB191f MEE87 STB192
Philippina	Blindheit	Kommt zur Nachkontrolle,angebl.geheilt,Besuch Chesi	Palitayan	CHH6

Patient	Heilerdiagnose	Beschreibung:Insiderpatienten	Heiler	Quelle
Cunanan	---(Augen-OP)	Exenteratio	Flores	STB305,NOL2
Araneta	---(Augen-OP)	"	Labo	CHH64f
Lissner,Lothar (Dr.med.)	Nasenpolypen	Zum ersten mal seit 20J.wieder Luft bekommen	Agpaoa/Assi Seutemann	STB211

Tab.6.1.IV Von Heilern abgelehnte Operationen

Patient	Art der Erkrankung	Begründung	Heiler	Quelle
Trost,(Ehefrau)	Atrophie d.li.Beckenmusk.seit 25 J.	Lehnte energisch ab	Agpaoa	TROST
---	Verunstaltungen	Lehnt jede Schönheits-OP ab	Agpaoa	CALD ES08/7
---	"""	"""	allg.	STE ES06/71
---	Orbita-Tumor	---	Terte	SHE263
Valentine	Tonsillitis	Pat.sei nicht wirklich krank	Agpaoa	VAL82

Tab.6.1.V Übersicht über d. Maßnahmen.Verhaltensweisen u.Begründungen,um Kontrollen zu erschweren

Durch die Diagnose - Technik der Um-Diagnose	Quelle
Funktionelle Beschwerden werden auf tiefliegende,unsichtbare und zwar organische Ursachen zurückgeführt (Somatisierung durch das Paradigma"Chirurgie")	allg.SHE,VAL.NOL
Äußerlich sichtbare Erkrankungen werden auf tiefliegende,unsichtbare Ursachen zurückgeführt	" " "
Diferenzierte Krankheitsbilder (Syndrome) auf einfache ("geistige") Ursachen zurückgeführt, wie z.B. blood clot.bad vibrations.loss oder block of (life-lenerav,Störung im Aetherleib,etc.	" " "
Durch die Behandlung	
Es müsse zunächst eine Metastase entfernt werden,nicht d.ganze Geschwulst	STB126,STE ES06/71
Es würde d.Leben d. Pat.verkürzen,wenn d.ganze Geschwulst entfernt würde	STE ES06/71
Es müsse d.Pat.zunächst energet.durch Magnetbeh.gestärkt werden,eine sofortige OP sei unmögl.	SHE265 (Terte)
Man könne d.Beschwerden d.Pat. nur lindern,z.B. durch Magnetbehandl.,da d.Krht.karmisch sei	VAL154,GEIS ES04
Der Heiler habe heute nicht d.nötige Kraft,um dieses Krankheitsbild zu heilen	DIT GE056
Die manifeste Krht.könne jetzt noch nicht behandelt w.,erst müsse d.Störung im Aetherleib,d. Block d.Lebensenergie beseitigt werden	allg.
Es handelt sich zunächst um einen Probeeingriff	Frau U.M. ES06/71
Es seien mehrere Teil-OP in Abständen notwendig,um starke Blutungen zu vermeiden (Vielfachbeh.)	STB159 ,DITF54
Es handelt sich um einen praefinalen Krebskranken,dessen Zustand man nur noch erleichtern könne	STB211
Sofortige klin.Wirkungen d.Eingriffs seien nicht möglich,da dieser einen biochem.Heilungsprozeß in Gang setzt,der erst allmählich zur Heilung d.Körpers führe	SEUTE ES022/71
Durch Verhinderung der Nachkontrolle	
Agpaoa rät d.Pat.Dobesch vor Ablauf v.6-8 Monaten v.Röntgenaufnahmen ab,da diese das feinstoffliche Wirkprinzip d.geistigen Eingriffs stören würden	NAE IM 236
Agpaoa rät d. Pat.Farhit von Röntgen-Kontrolle vor Ablauf v.6Wochen ab	VAL51

Tab.6.1.VI Ausreden d.Heiler b.Mißerfolg(M),Nichtbehandlung(N),od.um sofort.Erkennen d.Mißerfolg.auszuschließen(E).

Diagnose/Verhalten	Heiler	Begründung	Zeit	Quelle
Star/ E	Agpaoa	D.Auge müsse sich n.d.OP erst erholen,"dann werde d.Sicht viel besser"	1971	NAE ES05,CALD ES05
---/ N	Ampaguey	Keine guten Vibrationen empfangen	1980/81	CHB175
--/ M,N,(Abbruch)	Bugarin	Schlechte Vibrationen	1982	DIT 56
Diabetes/ N	Asuigui	2.OP abgelehnt,Pat.muß erst Rauchen aufgeben		OTT FILM
--/ M	Agpaoa	Beobachter sendet schlechte Vibrationen	1971	stern29/71p30
Hämorrhoiden/ E	Agpaoa	Abdecken mit viel Watte	1971	stern29/71p32
Pseudarthrose/ E	Agpaoa	Legte einen großen Verband an	1971	STB185
Osteoporose/ E	Agpaoa	Keine Röntgenstrahlen vor Ablauf v.6-8 Monaten	1972	NAE IM236
Extraktion/ M	Placido	Wegen "spiritual transfusion" zuviel Kraft verbraucht		NOL221

Tab.6.2.I Die Diagnose-Typen der Heiler

Art der Diagnose	
Growth	Gewächs
Blood Clot	Blutpfropf,häufigste Diagnose
Block	Unterbrechung d.freien Energieflusses
Lack of energy	Mangel an Lebensenergie
Bewitched	Behext.Verzaubert
Cammic	Karmisch,Schuld in früherer Inkarnation
Ulcers	Ulcus,häufigste Diagnose

Tab.6.2.II Patienten teilen den Heilern ihre Diagnose mit

Patient	Medizin.Diagnose	Art der Mitteilung	Heiler	Quelle
---	Lungenkrebs	"Ich schilderte ihm kurz d.Krankheitsfall	Agpaoa	STE ES06/71p509
---	allg.	Pat.schreiben Agp. u.fragen,ob er in ihrem Fall heilen könne		VAL9
---	allg.	D.Heiler erkundigt sich nach d.med.Diagnose	allg.	STB125
English,Carrol	Spast.colon	"..outlined her symptoms in a letter"	Agpaoa	VAL9
---	---	Agp.fragt vor OP nach Symptomen,"in order to relieve the tension and apprehension"	Agpaoa	VAL9

Tab.6.2.III Die Wirkung der diagnostischen Aussage

a)Andichtung

Patient	Heiler	Heilerdiagnose	Med.nachgewiesen?	Bemerkungen	Quelle
Texaner	Guacho	Magenkrebs	nein	---	OHL48
Angelika	Orbito	Unterleibskrht.	nein	"eine Krht.,d.sich erst noch entwickelt	FELDER3
"Frau John"	Agpaoa	Geschwulst a.li. Eierstock	Gallenstein	wird v.Stelter ausgeschmückt	STB201f,stern29/71p30
allg.	allg.	--	--	--	BAYLESSp428

b) Umdeutung

Sichtbare Erkrankungen werden auf tiefliegende,unsichtbare Ursachen zurückgeführt

Differenzierte Syndrome werden auf einfache,wenige Ursachen zurückgeführt

Manifeste Erkrankungen werden auf feinstoffliche Ursachen zurückgeführt,die auf geistige Weise beseitigt werden .Die Erkrankung selbst bessert sich klinisch erst im Verlauf

Psychogene,funktionelle Erkrankungen werden auf tiefliegende,unsichtbare,organisch-feinstoffl.Ursachen zurückgef.

Tab.6.3.I. Echte Operationen - Oberflächen-OP an Zysten,Abszessen u.dgl.

Patient	Erkrankung	Wunde offen Schmerzen	Heiler	Behandlungsart	Quelle
Ein Patient	Zyste,Abdomen	---	Agpaoa	Eröffnung,Ausdrücken	STB134
Cysewski,Sandy	fatty cyst,li Brust	offen,Infekt	Agpaoa 1966	Squeezed out	VAL11/12
---	TU im Nacken	---	---	Rasierklinge	VAL65
Hall,Millie	Talgdrüsen Augenlid	---	Agpaoa	Extropionieren,Ausdrück	VAL79
Castillo,Isodoro	Cyste über Scapula	off.Schmerz	Agpaoa 1966	Eröffn.,Ausquet.,Ausreißen d.Balges m.Forceps	SHE192
---	Cyste,Abdomen	---	Agpaoa 1966	Eröffn.,Ausquet.Ausreißen d.Balges m.Forceps	SHE192
---	Lidabszeß	---	Agpaoa 1966	---	SHE185
---	---	off.Infekt Narbe	Blance	Fernschnitt	HEBDA17o zit.n.Decker
Ein Patient	"high blood"	off.	Blance	Fernschnitt	STB187
Ein Mann	Beule a.d.Hüfte	off.Verband	Blance	Eröffn.,Schröpfen	STB191,ESO11/7
Lissner,Lothar	Nasenpolypen	---	Agpaoa	Abzwicken	STB211zit.SEU
---	Zyste im Nacken	---	Blance	---	STB217
allg.	allg.	Infektion	Blance	Eröffn.,Schröpfen	MEE88
Viola,Dorotheo	TU im Nacken	Schm,Naht	Balacano	Rasierkl.,Ausreißen d. Balges,Abschneid.,Naht	SHE163
(Puharich	Lipom re Unterarm(Beuge)	off.Schmerz	Arigo	Eröffn.,Ausquetschen	FUL43)
---	Hydrozele,Atherom,Abszeß	---	Arigo	"" ""	FUL61,53)
(Frau	Kopfzyste	off.	Arigo	Messer,Vaseline i.Wunde Balg bleibt in sito	STB222)
Linsongon,Orofre	Cyste	---	Agpaoa	---	SHE137

Tab.6.3.II Trickmöglichkeiten

a	Augenoperationen	Beschreibung	Heiler	Quelle
	Palmiertes Tierauge	Watteumwicklung,Abdeckung d.Pat.-Auges m. Watte	Tab.2.3.VI	NOL208
		Ausquetschen d.Glaskörpers,Uvea=Ektoplasma	""	selbst
b	Zahnextraktion	Beschreibung	Heiler	Quelle
	Reimplantation eines vorher extrahierten Zahnes	Alte Alveole auf Photo	Segundo	CHH5o
	Vorherige Lockerung m.Zange			selbst
	Vorhalten u.vorzeugen eines falschen Zahnes,weißen Materials	Sofortige Vernichtung nach OP	Mercado	NOL205
c	Körperöffnung	Beschreibung	Heiler	Quelle
	Tierdarm,Membran(Folie),gespannte Wattebahn	Zus.m.Blut-Lösung u.Watte Organnachbildung	Agpaoa	SHE300,BEN stern 29/71
	Fingerpantomime	Einknicken eines Fingers u.Abspreizen d.and.	allg.	DITF52
	" "	Spannen d.Bauchhaut zwischen 2 Fingern, gerade Kuhle täuscht Schnitt vor	Labo	selbst,CHH78(Photo)
	Massage,Kneten d. Bauchdecke	"..typische schmatzende Geräusch"	allg.	STB160
	Fernschnitt	Schnitt vorher m.li.Hand(Rasierkl.unter Fingernagel).bevor re.Hand Schnittgeste ausführt	Blance Oligane	NOL182,STB299(zit.Ramos) vgl.Tab.1.6.I No.44
	Magnetische Injektion	Elektrostat.Entladung nach Aufladen an Lederstreifen	allg.	selbst

Tab.6.3.II Trickmöglichkeiten Fortsetzung

	Bluterzeugung/Blutklumpen	Beschreibung	Heiler	Quelle
	Chemische Farbreaktion :	Erst rosa,dann hellrot,dann karmesin	allg	DITF 56
	Kaliumrhodanid u.EisenIIIChlorid	Farbe entsteht erst,wenn getränktes Wattestück auf feuchte Haut gepreßt wird		" "
	Phenolphthalein u.Soda			NOL231,DITF56
	Betelnuß-Saft			NOL231
	Fischblase m.Tier-u.Menstrualblut in Watte verborgen			SHE300.NOL231
	"Clots" aus Gelatine-Pulver	Flüssigkeit wird erst nach u.nach konsistent (NAE IM 223)		selbst
	Anmerkung:clots=geronnenes Blut, d.paradoxerweise aus frischer OP-Wunde austritt			BAYLESS427
e	Abfolge d.Farbreaktion in Lit.:			
	Zunächst klar scheinende Flüssigkeit wird bräunlicher u.konsistenter		Blance	NAE IM 223
	Ausdrücken d.Watte über d.Abdomen d.Pat.:erst klar,dann wässrig-rot,karmesin		Agpaoa	VAL72
	Eintauchen d.Watte in Flüssigkeit,"and water flowed,followed by watery blood and dark blood"		Agpaoa	VAL74
	Erst rosa Flüssigkeit,dann hellrot,dann karmesin		allg.	DITF 56
f	Organe bzw.Gewebsklumpen	Beschreibung	Heiler	Quelle
	Einschmuggeln	In Hand,um Finger,in Watte,aus Handtuch, Decke,von Assistenten,unter Tisch,etc.	allg. Agpaoa	BAYLESS427
		"..alles unter einem Wattebausch hervorgeholt"	Agaid	CHH44,DITF57,NAE TRI686
		Assistent spielt m.Wattebausch Gewebe zu	Labo	CHB176
	Nachahmung m.Watte u.Flüssigkeit	Häufigste Form.Klumpen sind einfach Watteklumpen.auf diese Weise verschwindet d. Watte auch ganz einfach("Dematerialisation"	allg.	NOL199
	Nachahmung m.Gegenständen	Steine f.Nierensteine.	Sammiento	NAE TRI 689
	Im Körper d.Pat.versteckt :			
	Wachsstück unter Augenlid	Durch Anspannen d.Lider erscheint Masse im Augenwinkel	Blance	NAE IM IVo223 STE ES06/71p506
	Material im Rektum	Hämorrhoiden-OP,Gewebe aus Rektum geholt od davorgehalten (nicht genau ersichtlich)	Terte	SHE102
	Wachsähnl.Material in Nase	Wird m.Stäbchen herausgezogen	Blance	STE IMVIp402

Tab.6.3.III Maßnahmen,die während der OP nicht gemacht werden durften

Art der Maßnahmen.Verhaltensweisen	Heiler	Zeit	Quelle
Genaues beobachten der Schnittstelle	Blance	Jan.1971	STB188f
Beobachtung d.OP von seitlich hinter d.OP-Tisch aus			DITF,NOL,CHB,ST
Stehen am Fußende d.OP,"wo Krankheit austritt"	Taylo	Okt.1981	UCC Kurier
Hinter d.OP-Tisch fotographieren (Störung d.Aura)	Labo	Feb.1981	CHH65
Blitzlichtaufnahmen ("Medium wird sonst stundenlang bewußtlos")	Terte Gonzales Flores	---	NAE IM IVn219 CHB83

Tab.6.4.1.I Kontrollmaßnahmen seitens der Befürworter

Autor	Maßnahmen	Heiler	Quelle
Seutemann	Versiegelte Watte direkt gereicht,Wasser aus Leitung	Agpaoa	STB198,SEU ES09
Stelter	Papierkontrolle b.magn.Injektion:drei Löcher	Mercado	STB218
Naegeli	Folie b.telekinet.Fernschnitt:nicht durchtrennt(unversehrt)	Orbito	NAE IM 221
Stelter	Kontrolle d.Waschschüssel:Rand frei	Sison	STB291

Tab.6.4.1.II Verweigerung der Probenherausgabe/sofortige Vernichtung

Heiler	Berichterstatter	Verweig.	Vernicht.	Quelle	Begründung/Bemerkung
Agpaoa	Pyne	+++		VAL63	---
Malicdan	Chesi	+++		CHH32	könnte in d.Körper zurückkehren
Bugarin	Ditfurth	+++		DITF56	d.hl.Geist lasse es nicht zu
Santiago	Ditfurth		+++	DITF51	
Agpaoa	Vogel in "Report"	+++		STB207	
Agpaoa	Stelter ,Heiler entschei-det,wann entn.werden darf	+++		STB207	
Agpaoa	Stelter	+++		STB207	"Mit aller Vehemenz wehrte er sich gegen d.Entnahme einer Gewebeprobe..."
Agpaoa	Seutemann	+++		STB210	
Blance	Naegeli	+++		NAE IM223	"bad vibrations",die von Probe ausge-hen"
Mercado	Nolen		+++	NOL205	

Tab.6.5.I Entlarvende Photos und Filmaufnahmen

Autor	Heiler	Art	Beschreibung	Zeit	Quelle
Chesi	Ampaguey	Zeitraffer Photos	Aus d.Tuch d.Helfers übernimmt Heiler unmittelbar nach vor-zeigen seiner leeren Hände Wattebausch	1980/81	CHB176
Chesi	Labo, Ampaoguey	Photos	Das vorgehaltene Auge hat "Schweine-Merkmale"(Pupillengröße	1080/81	CHB252
Ditfurth	Jimenez Labo Palitayan	Film	Zuspiel von Gewebestückchen durch Helfer	1982	DITF57
	Agpaoa	Photo/Film	Membranrand deutlich sichtbar	1971	stern29/71 p28
Vogel	Agpaoa	Film	Membranrand deutlich sichtbar	1971	STB207 VOGEL/Report 2.8.1971

Tab.7.0.I Mißerfolge,die in der Befürworterliteratur zugegeben werden

Patient	Erkrankung - Zustand praeop.	Heiler	Ergebnis d.Heilerbehandlung	Quelle
Herr G	Pseudarthrose re Unterschenkel	Agpaoa	bleibt bestehen	STB183
Swope,Katherine	Colostomie	Ading	bleibt,dafür Schwindelanfälle weg	SHE276
---	Meniskusschaden	Agpaoa	Pat.hinkt,weiterhin Schmerzen	TROST ESO
allg.	allg.	Agpaoa	"auch solche ohne Besserung"	STB175
Baker,Cheryl	Querschnitt-Lähmung	Agpaoa	bleibt unverändert bestehen	STB179/80
---	grauer Star	Jainar	bleibt bestehen	STB157
"Frau John"	Gallenstein	Agpaoa	noch vorhanden	STB202
allg.	MS	Agpaoa	Logurgie hier erfolglos,Sofort-heilungen sind Ausnahme,Ergebnis nie vorhersehbar	STB285
Steinberg,M.	Plattenosteosynthese	Agpaoa	weiterhin vorhanden,trotz gegen-teil. Behauptung d.Heilers	VAL16

Tab.7.0.II Äußerlich sichtbare Erkr. bzw.klin.manifeste Symptome,d.durch Geist-OP nicht beseitigt werden konnten

Patient	Erkrankung-Zustand praeop.	Zustand postop.	Quelle
Herr A	Viricosis,Grauer Star	weiterhin vorhanden	VOGEL,zit.STB206
---	"Geschwür" am Oberschenkel	" "	" "
---	Warze	" "	" "208
S.,Jürgen	Pupillendeformation	" "	" "
---	Grauer Star	" "	STB157
Koops,Arnold	Geschwulst am Darmausgang	" "	stern29/71p32
Herr G	Pseudarthrose re Unterschenkel	" "	STB183f
Morel,Donna	Uterus-Prolaps	2 Wo p.o.geheilt,danach Rezidiv	SHE273
Swope,Katherine	Colostomie	weiterh.vorhanden,Schwindelanfälle weg	SHE276
(--- / Arigo	Colostomie	" "	FUL118

Tab.7.1.I Sensationsheilungen - Spontanheilungen

Patient	Erkrankung	Heiler	Zeit	Quelle
Guin,Danny	Nicht osteogenes Fibrom in Höhe d.li.Femurcondylus Rö.-Kontr. am 24.6.66:kein TU mehr	Blance Ading,Terte	17.4.1966	SHE265f,STB191
Ruffner,Joseph	Chron.Schmerzsyndrom n.WS-Verletzung,Rentenneurose	Agpaoa	Nov.1966	VAL28f
Katigback,P.L.	Abgebrochener Zahn -schmerzlose Extraktion ohne stimmente	---	Jan.1967	VAL33
McPhie,Teru	Chron.Konjunktivitis,angebl.Grauer Star Kontrolle März 1966	Blance	Juli 1964	SHE278
Dobesch,Karl	Psoriasis,Osteoporose,Chondropathie(n.Cortisonther.	Agpaoa	März 1972	STB276
Landolt,Friedel	Schrumpfnieren	Agpaoa	---	CHB135
Cysewski,Sandy	Epidermis Cyste	Agpaoa	Nov.1968	VAL12
(Traynor,John	Lähmung re Oberarm	Lourdes	Juli 1923	STB248)
Sensationspat.d.Autoren:				
Sherman:	Guin,McPhie			
Valentine:	Cysewski,Ruffner,Katigback			
Stelter:	Dobesch			

Tab.7.1.II Befürworter,die sich selbst als Beweispatient anführen

Autor(Befürworter)	Erkrankung	Heiler	Ergebnis	Quelle
Seutemann,Sigrun	Pulmonalklappen-Fehler	Agpaoa	100%ger Erfolg,alle Herzbeschw.weg	zit.STB210
Stelter,Alfred	Chron.Appendicitis	Blance Agpaoa	Heilung n.Passes	STB195
Stelter,Alfred	Chron.Sinusitis	Agpaoa	Heilung n.OP	STB175
Stelter.Alfred	Rückenschmerzen	Blance	Heilung n.Chiropraktik	STB195
Puharich,Andrija	Lipom,Otosklerose	Arigo	Heilung n.OP	FUL43
Seutemann,Sigrun	Venenentzündung	Agpaoa	Sofortheilung	STB23
Neuner,Hans	Grüner Star	Placido	Sofortheilung	CHH9
Trost,F.W.	Vergrößerte Prostata	Agpaoa	OP ("kühne Schnittführung"),Heilung	TROST ES04/71
Trost.Ehefrau	Schmerzen in Leiste u.LW("Lumbago) Durchblutungsstör.li.Bein	Agpaoa	"normal durchblutet.Bein"	TROST ES04/71
Ott,Theo	Diabetes	Asuigui	Bis 5Mon.p.o.von 3oo auf 130mg%	OTT90
Naegeli-Osjord,H.	---(Bauch-OP m.Materialisation)	Blance	---	NAE IM222
Valentine,Tom	Vergrößerte Tonsillen	Agpaoa	Behandlung abgelehnt	VAL82

Tab.7.1.III "Postoperative" medizinische Nachuntersuchungen

Patient	Heiler	Heilbehauptung	Med.Nachkontrolle Methode-Ergebnis	Zeit	Quelle
Reder,Otto	Agpaoa	Gallensteinentfernung	Röntgen:Steine noch vorhanden	1971	stern29/71
Rust,Gerhard	Agpaoa	Leistenbruch-OP	Klinisch:unverändert(Wartenberg)	1971	stern29/71
Haller,Vera	Agpaoa	Uterusgeschwulstentf.	Klinisch:8 kl.TU noch vorhanden	1971	stern29/71
"Frau John"	Agpaoa	Gallensteinentfernung	Röntgen:Steine noch vorhanden	1971	STB202

Tab.7.1.IV Beweispatienten der Befürworter - Beispiel Stelter

Nr.	Name	Alter	Gesch	Beruf	Med.Diag.	Progn	organ Funkt.	Dauer	Med. Vor/ Weitb	Heiler	Strahl Mater.	Heiler Diagn.	Behandl. art	Probe	Analy	objVerä geb/glei schle	subjVerä geb/glei schle/vor	Verlauf	Zeit	Seite	Anmerkung
1	Seutemann,Sigrun	-	w	Heilpr.	Venenent	rezid	org	länger	-	Agpaoa	Stra	-	Handaufl	-	-	geh.	gen.	o.Rezid	-	22	
A	---	-	w	-	Sinusit	chro	org	-	-	Indianerin	-	-	Handaufl	-	-	geh	gen	o.Rezid	-	23	Zit.n.Brosig
B	---	Kind	w	kein	Biß	neg	org	akut	-	Eingebor.	-	-	Treten	-	-	geh	geh	o.Rezid	-	24	Zit.n.Johns
C	---	9J	m	kein	Osteomye	Amput	org	-	-	Baptist	Glaub	-	Gebet	-	-	geh	geh	o.Rezid	-	24	n.Schellbach
D	---	-	m	-	-	-	-	-	-	Medizinmann	-	-	Woodoo	-	-	geh	geh	--	-	26	n.Wright
E	---	-	-	-	-	-	-	-	-	Medizinmann	-	-	Woodoo	-	-	geh	geh	-	-	27	n.Brigham
F	---	-	-	-	-	-	-	-	-	Medizinmann	-	-	Woodoo	-	-	geh	geh	-	-	28	n.Koch
G	mehrere Pat.	-	-	-	-	-	-	-	-	Arigo	Geist	-	OP	-	-	geh	geh	-	-	119	n.Puharich
H	mehrere Pat.	-	-	-	-	-	-	-	-	Arigo	Geist	-	AugenOP	-	-	geh	geh	-	-	120	m.Exenterat.
I	mehrere Pat.	-	-	-	-	-	-	-	-	J.Esdaile	Glau	-	OP	-	-	-	-	-	-	139	OPschmerzfr.
J	---	-	-	-	Leistenb	chro	org	-	-	Losanow	-	-	OP	-	-	-	-	-	1965	140	OPschmerzfr.
K	Dajo,Mirin	-	-	Medium	-	-	-	-	-	selbst	-	-	Durchstich	-	-	-	-	o.Folgen	1947	143	m.Florett
2	---	ält.	w	-	Brustkre	neg	org	-	vor	Agpaoa	Stra	-	OP	+	org.	-	-	-	-	126	Betasten
3	Deutsch.Pat.	-	w	-	-	-	org	-	-	Agpaoa	"	-	OP	-	-	-	-	-	-	130	Lykn.extirp
4	Pat.aus Hamburg	-	m	-	Darmleid	-	org	-	-	Agpaoa	"	-	OP	-	-	-	-	-	-	132	Gewebsentf.
5	---	-	m	-	-	-	-	-	-	Agpaoa	"	-	Extrakt	-	-	gelungen	-	-	-	134	n.SHE
6	---	-	m	-	-	-	-	-	-	Agpaoa	"	-	Extrakt	-	-	gelungen	-	-	-	134	n.SHE
7	---	-	m	-	Cyste	-	org	-	-	Agpaoa	"	-	Öffnung	-	-	entleert	-	-	-	134	n.SHE
8	---	-	-	-	Cyste	-	org	-	-	Agpaoa	"	-	-	-	-	-	-	-	-	134	n.SHE
9	--"ein od.zwei"	-	w?	-	-	-	-	-	-	Aopaoa	"	-	OP	ja	-	-	-	-	-	134	UnterleibOP n.SHE
10	Amerikanerin	-	w	-	Brustkre	neg	org	-	-	Agpaoa	"	-	Injekt	-	-	-	-	-	-	141	
11	-	8J	m	kein	Karies?	neg	org	-	-	Placido	"	-	Extrakt	-	-	gelungen	-	-	-	153	
12	---	-	w	-	-	-	-	-	-	Placido	"	-	OP	-	-	-	-	-	-	153f	
13	---	-	w	-	-	-	-	-	-	Jainar	"	-	OP	-	-	-	-	-	-	155	MagenOP
14	---	2J	-	-	-	-	-	-	-	Jainar	"	-	OP	-	-	-	-	-	-	155	MagenOP
15	---	-	-	-	-	-	-	-	-	Jainar	"	weak lungs	OP	clots	-	-	-	-	-	155	

Tab.7.1.IV Beweispatienten der Befürworter - Beispiel Stelter Fortsetzung 1

Nr.	Name	Alter	Geschl	Beruf	Med.Diag	Progn	organ funkt	Dauer	Med. Vor/ Weitb	Heiler	Strahl Mater Glau	Heil. Diagn	Behandl. art	Probe	Analy	objVerä geb/glei schle	subjVerä geb/glei schle/vor	Verlauf	Zeit	Seite	Anmerkung
16	mehrere Pat.	-	-	-	-	-	-	-	-	Carlos	Geist	-	OP	-	-	-	-	-	-	156	Darm sichtb
17	---	-	m	-	re blind	chron	org?	-	-	Jainar	"	-	OP/Auge	-	-	-	-	-	-	156	o.Exent. STE IM387
18	---	-	m	-	reGr.Star	chron	org	-	-	Jainar	"	-	OP/Auge	-	-	glei	vorüb.geb	-	-	157	o.Exent.
19	mehrere Pat.	-	-	-	-	-	-	-	-	-(Sison?)	-	-	Natteeinl	-	-	-	-	-	-	157	
L	---	-	-	-	-	-	-	-	-	Indio	-	-	OP	-	-	-	-	-	-	158	n.Passian
20	Techniker(Koops)	-	m	Technik.	Hämorrh	chron	org	-	vor	--(Sison?)	Geist	-	Natteeinl	-	-	-	-	-	-	158	cf.stern29
21	" "	-	m	"	"	"	"	-	vor	Agpaoa	Stra	-	OP	-	-	(glei)	geh/vor	-	-	159	
22	viele weitere	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	OP	-	-	-	-	-	-	161	
23	Ruffner,Joseph	-	m	Landw.	WS-Verlet	chron	funkt	Jahre	vor	Agpaoa	Stra	-	OP	-	-	geh	geh	gut	1966	172	cf.VAL28f
24	Pat.d.Reise 67	-	-	-	-	-	-	-	-	Agpaoa	"	-	OP	-	-	z.T.geh	z.T.geh	-	-	174	n.SHE
25	Stelter,Alfred	-	m	Akad.	Sinusit	chron	org	Jahre	vor	Agpaoa	"	-	OP	-	-	geh	geh	s.gut	-	175	cfSTE IM417
26	Einheimische	-	-	-	-	-	-	-	-	Agp./Mercad	Geist	-	OP	-	-	-	-	-	-	178	
27	Baker,Cheryl	23	w	-	Querschn	chron	org	Jahre	vor	Agpaoa	"	-	OP	-	-	glei	Sens.geb	schle	-	179	
28	Herr G	-	m	-	Pseudart	chron	org	-	vor	Agpaoa	"	-	OP	-	-	glei	Schm.geb	-	-	183	cfSTE IM408
29	ält.Mann	-	m	-	-	-	-	-	-	Blance	"	high blood	OP	-	-	-	-	-	-	187	
30	anderer Pat.	-	m	-	Sinusit?	-	-	-	-	Blance	"	-	Reinigung	-	-	-	-	-	-	188	
31	Philipp.Pat.?	-	w	-	-	-	-	-	-	Blance	"	Appendicitis	Massage	Eiter	-	-	-	-	-	188	
32	Philipp.Familie	-	m	-	-	-	-	-	-	Blance	"	Ulcers	OP,Schrö	Raupe	-	-	-	-	-	188	
33	" " Großmutter	-	w	-	-	-	-	-	-	Blance	"	Augen beschw	OP	Linse	-	-	-	-	-	189	
34	Guin,Danny	7	m	kein	BGWFibrom	gut	org	4J	vor	Blance	"	-	OP	-	-	geh	geh	o.Rezid	1966	190	n.SHE265
35	ein Mann	-	m	-	-	-	-	-	-	Blance	-	wie Guin	OP,Schrö	-	-	-	vor	-	-	191	cfMEE87
36	Stelter,Alfred	-	m	Akad	Appendic	rezid	org	Jahre	-	Blance	"	-	Passes	-	-	?	geh	o.Rezid	-	195	
37	Stelter,Alfred	-	m	Akad	Lumbago	rezid	org	-	Ja	Blance	"	-	Chiropr.	-	-	?	geh	o.Rezid	-	195	
38	Frau John	-	w	-	Gallenst	chron	org	-	nein	Agpaoa	"	Eierst geschw	OP	-	-	glei	Sehkraft	geb)	1971	201	cf.Umdeut.
40	Seutemann,Sigrun	-	w	Heilprak	Ang.pect	chron	funkt	Jahre	-	Agpaoa	"	-	OP	-	-	?	geh	o.Rezid	1971	210	Pulmonalk10P
39	Frau L.H.	-	w	-	Tymppiast	-	org	3J	vor	Agpaoa	"	-	OP	-	-	Perf.zu	k.Schwind	geh'73	1971	203	

Tab.7.1.IV Beweispatienten der Befürworter - Beispiel Stelter Fortsetzung 2

Nr.	Name	Alter	Gesch	Beruf	Med.Diag	Progn	organ funkt	Dauer	Med. Vor/ Weltb	Heiler	Strah Mat Glau	Heil. Diagn	Behandl art	Probe	Analys	objVerä geb/glei schle	subjVerä geb/glei schle/vor	Verlauf	Zeit	Seite	Anmerkung
41	Krebskranker	-	m	-	-	neg	org	-	-	Agpaoa	Strah	-	OP	eigr	klin+	Harnauss+	-	-	1971	211	
42	Lissner,Lothar	-	m	Arzt	Nasenpoly	chron	org	-	-	Agpaoa	"	-	Abzwick	-	-	Visus+	frei atm	-	1971	211	n.SEUTE
43	Philippina	-	w	-	Douglabsz	neg	org	akut	-	Mercado	"	-	OP	Eiter	klin+	-	-	-	-	212	n.SEUTE
44	Herr A	-	m	-	grauStar Varicosis	chron	org	-	-	Agpaoa	"	-	OP	-	-	geh geb/glei	neVisus+	-	1971	213	
45	Jürgen S	-	m	Heilpra	Pupildef	chron	org	länger	-	Agpaoa	"	-	OP	Blut	-	geh	geb	-	1971	213	
46	Leider,W.	-	m	-	-	-	-	-	-	Agpaoa	"	-	Prostaek	Gew	klin+	-	-	-	1971	214	STE-Film
47	---	-	-	-	Cyste	chron	org	-	-	Blance	"	-	OPNacken	Blut	chem+	-	-	-	1968	217	cfSTE ESO11
48	Japaner	60J	m	-	-	-	-	-	-	Blance	"	-	OPHerz	Blut	chem+	-	-	-	1970	217	n.MOTO
49	---	32J	m	-	-	-	-	-	-	Blance	"	-	OPMa/Da	Gew	hist+	-	-	-	-	219	+=organ.
50	---	-	w	-	Querschn	neg	org	Jahre	vor	Blance	"	-	OP	Gew	echt	-	-	-	-	220	n.gematcht
M	---	-	-	-	-	-	-	-	-	Arigo	Geist	-	OPAugen	-	-	-	-	-	-	221	n.Puharich
N	Frau	-	w	-	Cyste	chron	org	-	-	Arigo	"	-	OPKopf	-	-	geh	-	-	-	222	n.Puharich
O	---	-	m	-	MagenCA?	neg	org	-	-	Arigo	"	MaCA	OP	-	-	geh	-	-	-	223	n.Puharich
51	Junge	12J	m	kein	li.blind	chron	org	s.Geb.	-	Agpaoa	Strah	-	OP	-	-	glei	sehen	-	-	243	n.SEUTE
52	Junge Pat.	-	w	kein	GehirnTU	neg	org	-	vor	Agpaoa	Mat	-	OPEktopl	-	-	-	-	-	1973	245	EktoplasmOP
P	Mme Pire	-	w	-	blind	chron	org?	-	-	Lourdes	Glau	-	-	-	-	glei	sehen	-	-	244	
Q	Traynor,John	-	m	-	Armlähm	chron	org	Jahre	-	Lourdes	Glau	-	-	-	-	geh	-	o.Rezid	1923	248	
53	Dobesch,Karl	-	m	-	Psoriasis Osteodor Chondrop	chron	org	5J	vor	Agpaoa	Strah	-	OP	-	-	glei?	gehen	o.Rezid	1972	276	n.Naegeli
54	Franz P.	-	m	-	Querschn Dekubit	chron	org	3J	vor	Agpaoa	"	-	mehrOP	Gew	-	Dekub.geb Durchbl+	Schm.geh Sens.geb	-	-	277	
55	Dame	27	w	-	Polio	chron	org	26J	vor	Agpaoa	"	-	OP	-	-	-	sitzen	-	-	278	
56	Schülerin P	17	w	kein	Polio	chron	org	16J	vor	Agpaoa	"	-	3 OP	-	-	Muskgeb	gehen	-	-	278	m.u.o.Krücken
57	---	-	w	-	MS	chron	org	-	-	Agpaoa	"	-	-	-	-	glei	glei	-	-	279	
58	Junger Mann	-	m	-	Querschn	chron	org	-	-	Agpaoa	"	-	-	-	-	-	-	-	1973	279	
59	viele Pat.	-	-	-	Lähmung	chron	org	-	-	Agpaoa	"	-	OP	-	-	-	Bewegung	besser	1973	281	

Tab.7.1.IV Beweispatienten der Befürworter - Beispiel Stelter Fortsetzung 3

Nr.	Name	Alter	Geschl	Beruf	Med.Diag	Progn	organ funkt	Dauer	Med. Vor/ Weitb	Heiler	Strah Mat Geist	Heil Diagn	Behandl art	Probe	Analys	objVerä geb/glei schle	subjVerä geb/glei schle/vor	Verlauf	Zeit	Seite	Anmerkung
60	Frau D	-	w	-	Poliarthr	chron	org	Jahre	vor	Agpaoa	Strah	-	OP	-	-	BKS norm	vor geb	Rezidiv	-	282	n.SEUTE
61	Frau Rina F.	-	w	-	Arthrit	chron	org	18J	vor	Agpaoa,Jain	"	-	OP	-	-	o.Medik	geb	-	-	282	n.SEUTE
62	Jeffery T.	Junge	m	kein	Epilepsie	chron	org	-	vor	Blance	Geist	-	OP	-	-	EEG geb	Mimikgeb	sehr gut	1968	282	n.MOTO
63	S.N.(Japaner)	-	m	-	TU-WS	neg	org	-	-	Gonzales	-	-	OP	-	-	TU weg	-	sehr gut	1968	283	n.MOTO
64	Junge Frau	-	w	-	blind	chron	org	4J	vor	Bugarin	"	-	2 OP	-	-	-	sehen	-	74/75	284	
65	Philipp.Ärztin	-	w	Ärztin	-	-	-	-	-	Bugarin	"	-	OP	-	-	-	-	-	1973	286	Organe sicht. VEE(STE)90 STE IM387
66	Grieche	-	m	-	-	-	-	-	-	Orbito	"	-	OPAuge	-	-	-	-	-	1973	286	
67	Cook.N./Westerbecke.B./	-	m	Biochem	PineaTU	neg	org	kurz	(vor)	Agpaoa	Strah	-	2 OP	-	-	Diabetoes	visusgeb	gut	1972	303	n.NOL
68	allg.	-	-	-	-	-	-	-	-	allg.	-	-	überzeu-gend	-	-	-	-	-	-	305	n.Shealy

Tab.7.2.I Die in der Literatur zitierten Probenuntersuchungen

Patient	Heiler	Art d.OP	Probenart Blut/Gewebe	Untersuchungsergebnis	Wo untersucht?	Quelle	Weiß d. Heiler?
Kirchgäßner	Mercado	Magnet.Injekt	B	0 statt B	in Deutschland	STB218	ja
Granone	Mercado	Magnet.Injekt	B	nicht menschlich	Uni Turin	STB218	ja?
Stelter	Agpaoa	OPMagen,Darm	G	autolyt.Dünndarm,me/tie	dtsch Pathol.	STB219	ja
---	Agpaoa	OP Rücken	G	quergestr,Skelettmusk.	--	STB220	nein
Pyne	Agpaoa	OP	G	"hog tissue"	Pathol.	VAL63	?
---	Agpaoa	OP	G	Hühnerinnereien	PMA	SHE	?
---	Santiago	OP	B	Schweineblut	Innsbruck	UCC(Kurier)	nein
---	Taylo	OP	B	Schweineblutbeimengung	Wien	UCC(Kurier)	ja
---	Bugarin	OP	B	0 statt A	---	DITF56	ja
---	Bugarin	OP	G	Lymphdrüsengew.,mögl.w. tierisch	---	DITF56	nein
Haller,Vera	Agpaoa	OP	B	kein Blut	Hamburg	stern29/71p32	nein
---	Agpaoa	OP	B	echt,mind.1 inkongruent	Heidelberg	Report 2.8.71 (n.STB208)	ja
---	Agpaoa	OP	B	kein Blut	Heidelberg	Report 2.8.71	nein
---	Blance	OP Cyste	B,G	identisch m.Pat.	Uni Tokyo	STB217	ja
---	Blance	OP Augen	Substanz	unbrauchbar	---	STB217	?
Japanerin	Gonzales	OP Herz	B	echt	(Motoyama)	STB217	?
---	Agpaoa	verschiedene	6-7 B	meist identisch	Tokyo(Motoyama)	STB217	ja
Naegeli	Blance	OP Abdomen	Pus	keine erkennb.Struktur	Zürich	NAE IM223	?
---	Blance	OP Augen	G	menschl.Zellen	Tokyo(Motoyama)	NAE IM223	?
---	Blance	OP m.glutaeus	Knoblauchst	Blut echt,nicht mensch	Zürich	Nae IM230	?
Guin,Danny	Blance	OP Hüfte	B,G(v.2.OP)	Blut,quergestr.Muskul	Pathologe	SHE270	ja?
McPhie,Teru	Blance	OP Auge	G	vermutl.pflanzlich	Augenarzt	SHE283	?
allg. (mehrere Pat)	allg.	-	B	Schweineblut od.nicht als Blut identifizierb	Innsbruck	CHB208	?

Tab.7.2.II Probenverifizierungen durch sachverständige Zeugen der Befürworter/Gegner vor Ort

Ausführungen	Quelle
"Im übrigen erkannte einer d.Ärzte,d. spezielle Erfahrungen als Pathologe besaß,bei d. Hämorrhoi-denop. Agpaoas d. herausoperierte Gewebe als Venen u.b.einer Prostataop. Prostatagewebe"	STB137,wieder-holt p.197
"D.Ärzte betasteten u.begutachteten d.Gewebe.Es bestand für sie offensichtlich kein Zweifel daran,daß es sich um organ. fleischliches Gewebe handelte"	STB128
Dr.med.Lissner(deutschstämm.Philippino) bekommt körperwarmen u.entsprechend reichenden TU in Hand gelegt	STB211
Der v.Blance entfernte Pus eines Diabetikers schmeckt süß (n.Ramos,Motoyama)	NAE IM223
Austral.Tiermediziner bestätigt Echtheit d.Augen-OP v.Jainar	STE IM 387
Zeugenaussagen der Gegner:	
Vor-u.Nachuntersuchung d.Pat Gerhard Rust(Leistenbruch) d.Dr.Wartenberg :unverändert n.OP	stern29/71p30
Betasten d.angeblichen Körperöffnung(Wartenberg)"nicht körperwarme Schicht"	"""

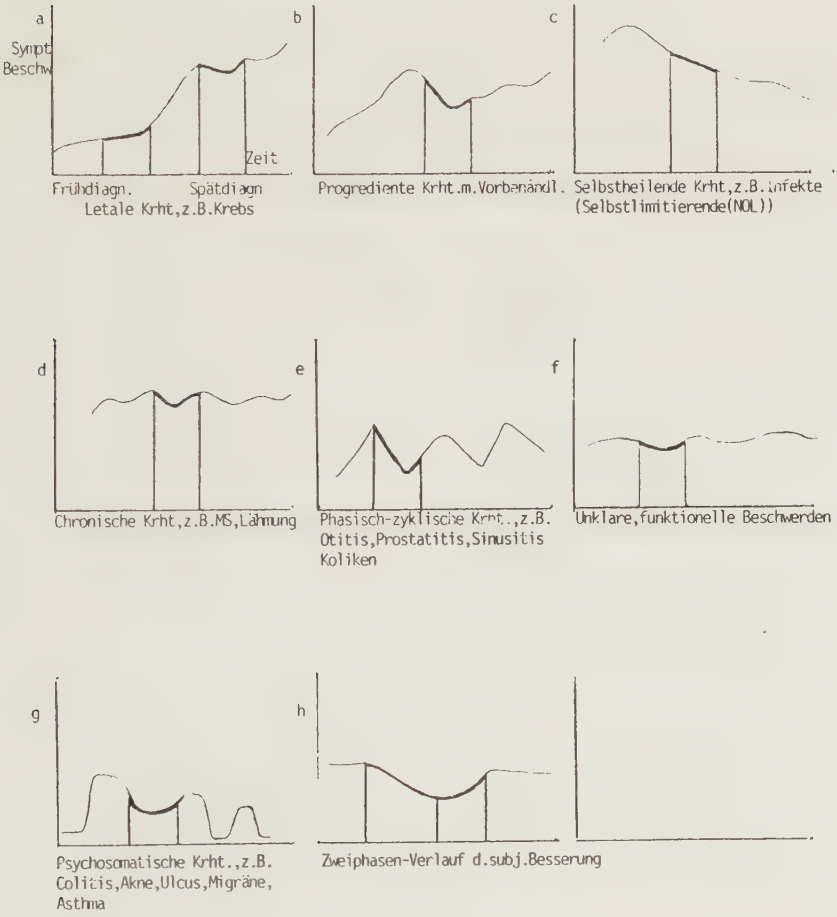
Tab.7.3.I Einige Fälle subjektiver Besserung

Patient	Medizin.Diagn	Heiler	Art d.Besserung	objBef	Verlauf	Quelle
Baker,Cheryl	Querschnitt L	Agpaoa	Sensibilität d.gelähmt.Partien vor.geb.	glei	schle	STB179(Pat27)
Swope,Katherine	Colostomie	Ading	Schwindelanfälle weg	glei	--	SHE276
---	(OP Auge)	Agpaoa	"Jetzt ist mir schon hin u.wieder meine Brille zu stark"	---	---	CALD ES08/71
Herr G	Pseudarthrose	Agpaoa	Rückenschmerzen weniger	glei	---	STB183(Pat28)
---	Grauer Star	Jainar	Pat.behauptet jetzt besser zu sehen	glei	---	STB157(Pat18)
Frau John	Gallenstein	Agpaoa	Verbesserung d.Sehkraft	glei	---	STB201(Pat38)
Frau John	Praecancerose	Agpaoa	"entscheidende Wende zum Guten"	?	?	STB202(Pat38)
Franz P	Querschnitt L	Agpaoa	Rückenschmerzen weg,Sensib.d.Beines geb	glei	---	STB277(Pat54)
Rogers,Marilyn	MS	Kuhlmann	Kopfschmerzen weniger,Laufen geb	glei	chron	NOL79
Holmberg,Arthur	Migräne	Kuhlmann	weniger stark,weniger häufig	?	?	NOL81
Sister Marian	Bursitis	Kuhlmann	Schmerzen weniger oft/stark,Beweg. geb	?	?	NOL84
Morel,Donna	Otitis media	Blance	für einige Wo k.Schmerzen,danach nur einseitig u.schwächer	?	?	SHE272
E.B.	Gehirn-TU	mehrere	OP-Folgen "um einige Nuancen" geb	glei	chron	CHB215f

Tab.7.3.II "Flush"-Phänomene

Beschreibung	Heiler	Erkrankung	Patient	Quelle
tingling hot feeling	Kuhlmann	Bursitis	Sister Marian	NOL82
tingling hot feeling	Kuhlmann	Migräne	Holmberg	NOL80
sort of burning sensation	Kuhlmann	"Herzproblem"	"George"	NOL73
burning sensation all over my body	Kuhlmann	Ösophagus CA	Sullivan	NOL98
heat and tingling	Norbu Chen	allg.	mehrere	NOL128
burning sensation in her spine	Kuhlmann	MS	Rogers,Marilyn	NOL77
something vibrant pervaded my beeing	Agpaoa	Knochenmarkerkrank.	Farhit,Olga	VAL51
Durchströmtwerden,Wärme,Kribbeln in Gruppe: 60% Einzeleinstellung: 90%	Trampler	allg		STRAU48,54

Tab.7.3.III Objektive Beschwerden und subjektives Besserungs-Intervall



LEBENSLAUF

Als Sohn der Anny Caecilie Gerhardinger, geb. Stief und des Gerhard Gerhardinger, sen., wurde ich am 27. Juli 1951 in München geboren.

Die gesamte Ausbildung wurde in München absolviert.

Grund- und höhere Schule:

Führich- u. Gebele-Schule	1957-1961
Max-Gymnasium	1961-1962
Luitpold-Gymnasium	1962-1971

Studium:

Medizin	WS 1971-WS 1977/78 Staatsexamen 1978 (30. Mai) Approbation 1978 (21. Juni)
Kunstgeschichte	seit 1976
Zahnmedizin	WS 1977-WS 1980/81 Staatsexamen 1981 (30. April) Bestallung 1981 (26. Juni)

Beruflicher Werdegang:

Zahnarzt	Sept. 1981 - Feb. 1982
Arzt (Chirurg)	März 1982 - Jan. 1983
Bundeswehr (Zahnarzt)	März 1983 - Feb. 1984

Derzeit als Zahnarzt tätig.